

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1903-1904. — N° 98.

LES

« DÉSÉQUILIBRÉS DU VENTRE »

Étude médico-psychologique

« Car une bonne digestion est tout dans la vie.
« C'est elle qui donne l'inspiration à l'artiste, les desirs
« amoureux aux jeunes gens, des idées claires aux penseurs,
« la joie de vivre à tout le monde, et elle permet de manger
« beaucoup sans appréhension ni crainte, ce qui est encore
« le plus grand bonheur... Un estomac malade pousse au
« scepticisme, à l'incrédulité, fait germer les songes noirs et
« les desirs de mort : je ne me tuerais peut-être pas si j'avais
« bien digéré ce soir..... »

(GUY DE MAUPASSANT, *Suicides*, in *Sœurs Rondoli*.)

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 8 janvier 1904

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Maurice DIÉNOT

ÉLÈVE DE L'ÉCOLE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

Né à Saint-Gengoux-le-National (Saône-et-Loire), le 29 octobre 1878.



LYON, IMPRIMERIE R. SCHNEIDER

Quai de l'Hôpital, 9.

LES
« DÉSÉQUILIBRÉS DU VENTRE »

Étude médico-psychologique

« Car une bonne digestion est tout dans la vie.
« C'est elle qui donne l'inspiration à l'artiste, les désirs
« amoureux aux jeunes gens, des idées claires aux penseurs,
« la joie de vivre à tout le monde, et elle permet de manger
« beaucoup sans appréhension ni crainte, ce qui est encore
« le plus grand bonheur... Un estomac malade pousse au
« septicisme, à l'incrédulité, fait germer les songes noirs et
« les désirs de mort : je ne me tuerais peut-être pas si j'avais
« bien digéré ce soir..... »

(GUY DE MAUPASSANT, *Suicides*, in *Sœurs Rondoli*.)

FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Année scolaire 1903-1904. — N° 98.

LES

« DÉSÉQUILIBRÉS DU VENTRE »

Étude médico-psychologique

« Car une bonne digestion est tout dans la vie.
« C'est elle qui donne l'inspiration à l'artiste, les désirs
« amoureux aux jeunes gens, des idées claires aux penseurs,
« la joie de vivre à tout le monde, et elle permet de manger
« beaucoup sans appréhension ni crainte, ce qui est encore
« le plus grand bonheur... Un estomac malade pousse au
« scepticisme, à l'incrédulité, fait germer les songes noirs et
« les désirs de mort : je ne me tuerais peut-être pas si j'avais
« bien digéré ce soir..... »

(GUY DE MAUPASSANT, *Suicides*, in *Sœurs Rondoli*.)

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

Et soutenue publiquement le 8 janvier 1904

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR EN MÉDECINE

PAR

Maurice DIÉNOT

ÉLÈVE DE L'ÉCOLE DU SERVICE DE SANTÉ MILITAIRE

Né à Saint-Gengoux-le-National (Saône-et-Loire), le 29 octobre 1878.



LYON, IMPRIMERIE R. SCHNEIDER

Quai de l'Hôpital, 9.



PERSONNEL DE LA FACULTÉ

MM. LORTET DOYEN.
LACASSAGNE ASSESSEUR.

PROFESSEURS HONORAIRES

MM. PAULET, CHAUVEAU.

PROFESSEURS

Cliniques médicales.	MM. LÉPINE. BONDET. BARD. PONCET. JABOULAY. X. GAYET. GAILLETON. PIERRET. WEILL. MONOYER. HUGOUNENQ. CAZENEUVE. BEAUVISAGE. LORTET. TESTUT. RENAUT. MORAT. TEISSIER. AUGAGNEUR. MAYET. TRIPPIER. POLLOSSON (M.) ARLOING. LACASSAGNE. COURMONT (J.). SOULIER. FLORENCE.
Cliniques chirurgicales	
Clinique obstétricale et Accouchements.	
Clinique ophtalmologique	
Clinique des maladies cutanées et syphilitiques	
Clinique des maladies mentales.	
Clinique des maladies des enfants.	
Physique médicale	
Chimie médicale et pharmaceutique.	
Chimie organique et Toxicologie	
Matière médicale et Botanique	
Parasitologie.	
Anatomie	
Anatomie générale et Histologie.	
Physiologie	
Pathologie interne.	
Pathologie externe	
Pathologie et Thérapeutique générales.	
Anatomie pathologique	
Médecine opératoire.	
Médecine expérimentale et comparée.	
Médecine légale	
Hygiène.	
Thérapeutique	
Pharmacologie	

PROFESSEUR ADJOINT

Physiologie, cours complémentaire M. DOYON.

CHARGÉS DE COURS COMPLÉMENTAIRES

Clinique des maladies des femmes.	MM. POLLOSSON (A.), agrégé
Maladies des voies urinaires	CHANDELUX, —
Maladies des oreilles, du nez et du larynx	LANNOIS, —
Propédeutique médicale	ROQUE, —
Propédeutique chirurgicale.	ROLLET, —
Propédeutique de gynécologie.	CONDAMIN, —
Anatomie pathologique	DEVIC, —
Accouchements.	FABRE, —
Matière médicale	MOREAU, —
Anatomie topographique.	DURAND, —

AGRÉGÉS

MM. ROUX.	MM. SIRAUD.	MM. BÉRARD.	MM. VILLARD.
COLLET.	DURAND.	SAMBUC.	TIXIER.
BOYER.	PIC.	BORDIER.	FABRE.
BARRAL.	PAVIOT.	COURMONT (P.).	REGAUD.
MOREAU.	NOVE-JOSSERAND.	CHATIN.	CAUSSE, ch...
VALLAS.			

M. X..., Secrétaire.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

MM. TEISSIER, *Président* ; LANNOIS, *Assesseur* ;
MM. P. COURMONT et CHATIN, *Agrégés*.

La Faculté de médecine de Lyon déclare que les opinions émises dans les dissertations qui lui sont présentées, doivent être considérées comme propres à leurs auteurs, et qu'elle n'entend leur donner ni approbation ni improbation.

A la douloureuse mémoire de
MES GRANDS-PARENTS

A MA MÈRE ET A MON PÈRE

En témoignage de mon affection
sans bornes.

En reconnaissance de tout ce qu'ils
ont fait pour moi.

En souvenir des heures conso-
lantes que j'ai passées auprès d'eux.

A mon Frère FERNAND

MÉDECIN AIDE-MAJOR DE 1^{re} CLASSE

A mon Frère MARCEL

ÉLÈVE INGÉNIEUR A L'ÉCOLE DES MINES DE MONS

Mes meilleurs et mes plus chers amis.

A mon jeune Frère GEORGES

ÉLÈVE AU COLLÈGE DE CHALON

Que je chéris comme un enfant gâté.

A MES PARENTS

A mes Camarades de promotion

A ceux surtout qui m'ont témoigné plus particulièrement leur sympathie, et qui n'auront pas de peine à se reconnaître dans cette dédicace anonyme.

A mes Amis

Joseph COISSARD

LICENCIÉ ÈS SCIENCES, BOURSIER D'AGRÉGATION

Henri BERRET

INTERNE DE L'HÔPITAL SAINT-JOSEPH

Charles GARDOU

Car je ne saurais oublier les bienheureuses années de notre première jeunesse, avec eux fraternellement cécues entre les murs de ce vieux lycée de Mâcon.

A tous ceux que j'aime et qui m'aiment

A M. le Professeur J. TEISSIER

MEMBRE CORRESPONDANT DE L'ACADÉMIE DE MÉDECINE
PROFESSEUR DE PATHOLOGIE INTERNE A LA FACULTÉ
MÉDECIN HONORAIRE DE L'HÔTEL-DIEU
CHEVALIER DE LA LÉGION D'HONNEUR

Qui m'a fait le très grand honneur
d'accepter la présidence de cette
thèse.

A MM. les Professeurs agrégés
SIRAUD, LANNOIS et TIXIER

Pour leurs bontés.

A mes Maîtres de l'Université

Que je veux assurer ici de mon
infinie gratitude.



Digitized by the Internet Archive
in 2026

INTRODUCTION

Nous savions déjà, avant d'entreprendre ce travail, qu'entre une idée et sa réalisation il y a tout un abîme : mais combien il est vrai de dire que l'expérience est la grande institutrice des hommes ! Nous nous étions imaginé bénévolement que, grâce à l'abondance des documents et à l'originalité du sujet, nous pourrions facilement rédiger cet essai de Psychologie des Dyspeptiques : il nous faut avouer maintenant que nous avons pâli plus d'une fois sur la feuille blanche, que nous avons connu le découragement d'une façon presque intime, et que nos adversaires les plus acharnés furent justement cette abondance et cette originalité.

Sans doute, depuis l'Antiquité la plus reculée, ceux qui savent observer ont écrit bien des lignes sur l'état mental des « déséquilibrés du ventre » ; sans doute il n'est guère de praticiens, depuis que la science médicale existe, qui n'aient eu l'occasion de remarquer et de signaler les bizarreries de leur état d'âme ; tout est dit et l'on vient trop tard ; seulement, pour notre grand embarras, aucune étude suivie n'a été faite, aucun travail de synthèse qui puisse nous servir de modèle ou, tout au moins, de guide ; rien, si ce n'est,

de ci, de là, quelque note psychologique jetée entre deux symptômes, une remarque, un trait de caractère ou de mœurs imprimés avec une concision autant dire algébrique, au cours d'une observation ou dans un exposé pathologique, des explications ou des hypothèses émises au seul point de vue théorique dans chaque école ou dans chaque siècle. Il nous a donc fallu rechercher un peu partout ces documents épars, en prendre note au fur et à mesure qu'ils se présentaient sous nos yeux, les classer suivant leur valeur et leur signification, les comparer à ceux que nous découvrons ensuite, et faire un travail de rassemblement et d'éclectisme d'où puissent sortir des idées, un plan, et une conclusion.

L'Histoire de la question se réduit donc en fait à peu de chose : on pourrait dire qu'elle prend date au jour où l'on s'est mis à fouiller dans la carcasse humaine, à discuter sa structure, à combattre ses faiblesses ou ses vices, où des esprits bien doués ont consacré leur intelligence à la cause de la santé. Les notions sur la psychologie des gastropathes sont vieilles comme le monde, les études approfondies et surtout méthodiques en sont rares comme les beaux jours.

Mais en somme les notions sont la base de toute science, le point de départ et la raison d'être même de toute sérieuse considération : c'est pourquoi nous devons succinctement rappeler les noms et les idées de nos prédécesseurs dans cette voie, génies illustres ou théoriciens oubliés, médecins dont la renommée a traversé les époques et les mondes, promoteurs de doctrines dont les opinions ont résisté à l'action dis-

solvante du temps, ou dont la personnalité a sombré dans la gloire plus bruyante des autres.

HIPPOCRATE, notre antique et admirable doyen, à qui nous devons cette phrase : « Le ventre communique son mal à la tête, la tête au ventre, aux chairs et ainsi de suite... » et qui admettait sans conteste la « psychose digestive »...

ARÉTÉE, qui voyait dans les orifices gastriques les facteurs de la gaieté et de la tristesse, les considérait déjà comme des générateurs de courage et d'abattement, comme des directeurs tout puissants de l'esprit des hommes...

DIACLÈS, qui accusait l'estomac de fabriquer du pessimisme...

PLATON, philosophe autant que médecin, médecin autant que philosophe, et qui croyait à l'existence de deux âmes, l'une supérieure, cérébrale, l'autre placée plus bas, sous le diaphragme...

GALIEN, qui écrivit ce livre : « *Comme quoi les mœurs sont la conséquence des tempéraments du corps* »...

VALLÉSIUS, élève de Galien, spécialiste des maladies ventrales, sauvegarde des névrosés de l'époque...

ORIBASE, compilateur habile, original théoricien, auteur de monographies intéressantes sur les anomalies mentales d'origine nutritive...

ALEXANDRE DE TRALLES, surnommé « LE DIVIN », qui conseillait la diète et les régimes sévères aux mélancoliques de son temps...

ACTUARIUS, un Grec trop oublié, prédécesseur de Descartes, qui concède « au suc le plus subtil des

aliments digérés par l'estomac l'avantage de devenir des esprits animaux en rapport immédiat avec l'âme » et qui voit dans les irrégularités des phénomènes de la digestion l'origine des idées malades et des existences cérébralement anormales...

PARACELSE, chimiste et biologiste, qui considère tout aliment comme composé de deux matières différentes : l'une destinée à se transformer en chair, l'autre en excrément, cette dernière étant susceptible de devenir la cause de malheurs infinis par son séjour trop long dans l'organisme...

FERNEL, qui étudie l'hypochondrie et la rapporte aux lésions des mécanismes internes localisés sous le diaphragme...

VAN HELMONT, admirateur de Paracelse, partisan d'une souveraineté gastrique, et qui écrit que « l'orifice supérieur de l'estomac est le lieu où se fabrique le discours, que la folie est suscitée souvent par l'hypochondre... » et duquel nous sommes heureux de pouvoir rapporter cette phrase : « Les assoupissements, les délires, les veilles et toutes ces sortes de symptômes qu'on a coutume d'attribuer au cerveau ne sont pas guéris ni soulagés par les céphaliques ni par les applications qu'on fait à la tête, mais plutôt par des remèdes stomachiques »...

ZACCHIAS, SYLVIVS, DELEBOÉ, précurseurs de Bouchard, qui insistent sur la fréquence des troubles digestifs rencontrés chez les hypochondriaques, et qui considèrent « les vents et les humeurs viciées » comme agissant sur le système nerveux à la façon des poisons extérieurs...

HYGMORE, qui prévoit la dilatation de l'estomac et la distension des plexus...

BOERHAAVE, et MANGET, et CHEYNE, qui discutent les théories et admettent l'action prépondérante des hypochondres dans les manifestations psychiques...

CULLEN, qui constate que toutes les personnes atteintes d'hypochondrie sont en même temps affectées d'une maladie gastrique...

BORDEU, VIEUSSENS, qui s'étonnent de ces rapports et s'appesantissent sur leur étude...

LOUIS CORNARO, ce noble Vénitien du xvi^e siècle, connu par un traité de *la Vie sobre* où il relate sa propre observation, et qui s'était rendu dyspeptique et goutteux par l'abus de la bonne chère, qui souffrit mille maux et les décrivit avec amertume, et qui demanda à un régime resté fameux de lui rendre sa santé compromise et sa gaité perdue...

DESCARTES, la plus vaste intelligence de ce xvii^e siècle riche en intelligences, qui éprouva le scientifique besoin d'expliquer toutes choses, et qui signala le rôle néfaste des maladies du ventre...

MALEBRANCHE, PAUL d'EGINE, SENNERT, ZACUTUS LUSITANUS, médecins et philosophes, qui militent en faveur de ces idées...

VOLTAIRE, génie aux larges conceptions, mais dyspeptique et névrosé, et dont la correspondance explicative nous permet d'étudier en détail un cas intéressant...

WHYTT, qui ressembla pathologiquement à Voltaire...

BRILLAT-SAVARIN, gourmet savant, qui, dans sa

Physiologie du goût, écrivit ces lignes : « La manière habituelle dont la digestion se fait et surtout se termine nous rend habituellement tristes, gais, taciturnes, parlants, moroses ou mélancoliques, sans que nous nous en doutions, et surtout sans que nous puissions nous y refuser »...

CABANIS, le remarquable auteur de cet ouvrage : *Rapports du Physique et du Moral*, et que nous citerons à différentes reprises au cours de cette étude...

Enfin nous arrivons aux plus modernes, aux professeurs renommés et à leurs élèves connus, lus par nous avec d'autant plus de plaisir et d'autant plus d'avantage que leurs idées étaient plus neuves ou plus profondément fouillées.

GUISLAIN, qui a dit dans une de ses leçons orales : « Il est impossible de nier les rapports existants entre le tube intestinal et les actes cérébraux, l'influence d'un estomac exalté par une inflammation morbide quelconque ; certaines personnes se plaignent d'avoir après le repas des idées singulières ; elles ont des pensées qu'elles ne voudraient pas avoir ; elles voient tout avec indifférence, elles se chagrinent parce qu'elles n'ont pas ou ont trop d'émotions »...

LEBLANC, qui, dans sa *Thèse de Paris*, en 1826, dit que les troubles des idées et du caractère se rattachent presque toujours à une affection des voies digestives, qu'ils augmentent au cours de la digestion et diminuent après elle...

BARRAS, qui fit école, BROUSSAIS qui s'appesantit particulièrement sur les liens sympathiques de l'es-

tomac et de l'âme et qui synthétisa ses idées dans cette phrase : « L'hypochondrie n'est qu'une gastro-entérite retentissant sur le cerveau »...

CHOMEL, qui n'invente pas, mais qui approfondit...

BEAU, qui n'admet pas d'hystéro-hypochondrie véritablement idiopathique, « celle qui paraît être le moins symptomatique dépendant toujours d'une gastropathie... » et qui accuse l'estomac malade d'être un perturbateur de tous les organes, de tous les sens et de toutes les facultés...

Avant lui déjà LOUYER-VILLERMAY avait développé ces idées pathogéniques ;

Et TROUSSEAU, celui qu'on a surnommé « le tribun de la Médecine », et qui fit des cliniques admirables sur les vertiges d'origine gastrique, sur les troubles complexes de cause digestive,

Et BEARD qui accorde une mention à l'estomac dans la genèse de l'hypochondrie,

Et LEVEN qui fit ce livre profond : *Estomac et Cerveau*, où il s'appliqua à mettre en lumière les rapports anatomiques, physiologiques et pathologiques unissant ces deux maîtres organes,

ALBERT ROBIN qui insista naguère sur les perversions psychiques chez les déséquilibrés du ventre,

Et BOUCHARD, dont le nom illustre restera attaché à ces questions passionnantes,

Et DEBOVE, RÉMOND, ALT, RÉGIS et tant d'autres dont la liste serait trop longue, dans les œuvres desquels nous avons puisé, avec de précieux renseignements, le courage de mener à bonne fin une entreprise quelque peu difficileuse...

Nous considérons enfin comme un devoir pour nous de dire que nous avons tiré un large profit de la thèse soutenue, en 1900, devant la Faculté de Paris par le docteur Lucien Pron, au sujet de l'influence de l'estomac et du régime alimentaire sur l'état mental et les manifestations psychiques des individus et des peuples ; et nous nous faisons un plaisir de citer en passant les études inaugurales plus lointaines mais aussi fécondes en considérations, présentées dans la seconde moitié du siècle passé par les docteurs Ferreira Franca, Hein, Rueff, Brocard, Lepeytre et quelques autres dont on trouvera les noms et les œuvres à l'index bibliographique.

Nous en aurons fini avec cet aperçu historique lorsque nous aurons accordé une mention particulière à un ouvrage remarquable par sa profondeur scientifique et son style captivant, — *Dyspepsie et Dyspeptiques* — paru en 1885 sous la signature autorisée du docteur J. Seurre.

Nous tenons maintenant à préciser et à limiter notre programme. Nous n'avons jamais eu l'intention de reprendre longuement au point de vue théorique le vieux débat sur la priorité de la dyspepsie ou de la neurasthénie dans les affections gastriques et nerveuses : nous exposerons des faits d'observation courante, et nous nous appliquerons à en tirer des conclusions vraisemblables. D'autres, plus documentés et plus habiles que nous, mais aussi beaucoup plus partiaux et infiniment plus avares de concessions, ont défendu avec opiniâtreté sur ce sujet leurs théories, se sont brillamment efforcés de les faire admettre, ont réussi,

sinon à convaincre le monde médical tout entier, du moins à l'intéresser toujours à cette question litigieuse qui est devenue un des grands motifs de controverse de la science contemporaine. Il en est parmi eux qui, autoritairement, ont dit : la psychose digestive n'est qu'un mot ; ce qui existe c'est la névropathie et c'est la névropathie qui donne naissance à la fois à la symptomatologie dyspeptique et aux dérangements du domaine mental. Or nous sommes de ceux dont la profession de foi se montre plus largement tolérante, de ceux qui, à la suite des maîtres dont nous avons précédemment rappelé la mémoire, se sont créé cette certitude que bien des anomalies de l'âme trouvent leur cause première dans des atteintes pathologiques des organes de la digestion ; nous sommes de ceux qui, par conviction plutôt que par prudence, encouragés par d'indiscutables faits, se plaisent à se remémorer les sages paroles de Barras : « Les médecins qui soutiennent que l'hypochondrie commence toujours par l'encéphale, comme ceux qui prétendent qu'elle débute constamment par le principal organe de la digestion, me paraissent également dans l'erreur ; à mon avis c'est entre les deux opinions opposées que la vérité se trouve : en Médecine, les idées exclusives sont presque toujours erronées, surtout lorsqu'il s'agit de névroses. »

Il existe donc, croyons-nous, à côté des psychopathies primitives, un faussement des facultés supérieures dû aux lésions de l'appareil digestif, et dès lors l'idée nous a paru originale, — M. le Professeur Teissier a bien voulu confirmer notre manière de voir, —

de mettre en relief autant que possible le type curieux présenté par le Dyspeptique, de tenter un travail d'ensemble sur les particularités si nombreuses qu'il offre à la psychologie morbide. Le reproche le plus sensible que l'on pourrait nous faire serait que la question semble sortir légèrement du domaine de la Médecine pure, qu'une dissertation sur ce qui appartient à l'âme ressort plutôt de la Philosophie. Or ce n'est pas d'hier que les savants des deux sectes s'efforcent de mettre en évidence les rapports du Physique et du Moral, que la Médecine et la Philosophie marchent la main dans la main comme deux sœurs ou deux collaboratrices : Wundt ou Spencer n'étaient point des disciples d'Esculape ; Lecamus, Hacke-Take ou Cabanis s'occupèrent peu de l'Essence des choses. Aussi bien ne dédaigne-t-on pas à l'heure actuelle, dans les milieux médicaux les plus graves, de compter avec la mentalité des malades pour le diagnostic et le traitement des affections à tendance chronique ; on n'hésite plus à tabler sur les changements du caractère pour dépister une paralysie générale ; on a écrit la psychologie du Tuberculeux, de l'Urinaire, du Syphilitique ; c'est l'état d'âme qui signale une neurasthénie, une hypochondrie, une manie ; et puisque, comme nous espérons le faire voir, les dyspepsies avérées condamnent infailliblement leurs victimes à une certaine sorte et à une certaine dose d'hypochondrie, il nous a semblé rationnel et par conséquent scientifique d'étudier ces manifestations funestes et de noter les anomalies présentées par les principales facultés de l'âme.

Notre plan sera des plus simples. Considérant l'homme en sa nature générale, nous suivons, pour les passer en revue selon nos documents et selon nos forces, dans leurs modifications pathologiques, ces états qui expliquent et résument son existence, et que la Philosophie, amie des classifications synthétiques, a nommé les Inclinations ; nous aurons ainsi à traiter dans une première partie des Inclinations ou Facultés Inférieures : la Tendance nutritive, les divers modes de sensibilité, d'émotivité, de réceptivité organique, les sensations, puis les Facultés dites Supérieures, dont font partie l'Imagination, l'Intelligence et la Volonté ; nous y joindrons une étude un peu détaillée du Caractère et des Inclinations Sympathiques de ces malades, dont l'intéressante bizarrerie demanderait un volume à elle seule.

A la rigueur nous aurions pu terminer là notre travail ; mais, au risque de trahir notre incapacité et de rester incomplet, nous avons tenu à suivre les conseils toujours précieux de notre savant Maître, à nous efforcer, dans une seconde partie, de détailler divers types de dyspeptiques, de voir ce qu'ils peuvent présenter entre eux de dissemblable et de commun, de nous étendre enfin, à propos des observations reproduites, sur la note psychique dominante propre à quelques-unes des gastropathies reconnues par la clinique. Avant de conclure nous consacrerons quelques pages à l'étude mieux précisée des cas de psychoses digestives.

Incapable de faire œuvre de savant, nous nous sommes simplement efforcé d'écrire un essai qui ne

fût point d'une banalité par trop manifeste, en nous basant sur ce principe que, dans la libérale et grande famille médicale, toute opinion acquiert droit de cité lorsqu'elle est vraisemblable et rigoureusement sincère. Il nous reste maintenant à demander pardon à l'avance des imperfections de toute nature qui ont pu se glisser dans ces pages, et à réclamer la plus large indulgence pour notre petite étude : elle n'a sans doute d'autre mérite que d'être à peu près totalement personnelle et d'avoir été travaillée avec plaisir, c'est-à-dire avec acharnement ; et nous ne saurions en concevoir d'autre fierté que celle qui découle naturellement de tout effort où l'auteur n'a mesuré ni son ardeur, ni sa peine, ni sa résistance aux difficultés.

PREMIÈRE PARTIE

CONSIDÉRATIONS SYNTHÉTIQUES

I. — LES FACULTÉS INFÉRIEURES

La tendance nutritive

« Dis-moi comment tu manges, je te
« dirai ce que tu es. »

(CABANIS.)

Il est une chose que tous les observateurs ont noté et dont les malades sont les premiers à faire la remarque : c'est qu'il n'existe pas à proprement parler, pour les individus dont les fonctions digestives sont atteintes dans leur normalité, d'aliments absolument lourds ni de mets rigoureusement légers. Leur estomac, envisagé avec son cortège de collaborateurs et de satellites, semble constituer un appareil d'une délicatesse extrême, quelque chose comme un esthésiomètre organique, un enregistreur de sensations profondes, qui réagit à point au contact de telle ou telle substance, prêtant de ce fait un concours gracieux au phénomène de l'absorption, et qui vibre trop ou reste physiologiquement inerte au passage de telle ou telle autre, se faisant par là même un créateur de perceptions douloureuses et de manifestations perturbatrices. Sans doute, la vieille thérapeutique du régime

à suivre garde ses droits, et nous serions mal avisé de conseiller à des dyspeptiques, avec parti pris et en connaissance de cause, ces aliments vaporigènes dont parle le professeur Baumes et dont les choux par exemple, le gibier faisandé ou le laitage en fermentation fournissent des exemples suffisants ; mais l'observation clinique, secondée par le chimisme expérimental, — stupéfaite quelquefois aussi devant de paradoxales constatations, — nous permet de dire qu'un dyspeptique digère ce que ne digèrera pas un autre dyspeptique, que celui-ci s'accommodera d'une substance que cet autre se refusera à supporter, et qu'il y a chez tous comme une « éducation du ventre » d'où naît une des grandes préoccupations du patient : tâter la tolérance de son estomac, chercher ses préférences et lui proposer toujours de nouveaux aliments ; si bien que, « l'imagination constamment tendue et scrutant avec une puérile inquiétude le travail de cet organe », ils désirent tout, essayent tout, se dégoûtent de tout, et en arrivent fréquemment, par une véritable perversion du sens nutritif, à ingurgiter des matériaux étranges, d'une nocivité parfaite et qui n'ont qu'une parenté lointaine avec le besoin normal de manger.

Ces faits méritent quelques développements.

Dès le début de leur dyspepsie, les malades apprennent vite à connaître les mets qui leur sont contraires et veulent s'habituer à les laisser de côté ; seulement, comme, fort souvent, ces mêmes mets qui sont les ennemis de leur organisme chatouillent agréablement leur palais, ils persistent volontiers à

en prolonger l'usage sous le prétexte intime de justifier leur rancune, et ne se résolvent à les abandonner tout-à fait que lorsque leur ventre se fâche plus sérieusement, qu'ils ont aggravé leur mal en le forçant à devenir chronique : mais alors l'estomac a parlé en maître, a imposé sa volonté aux organes des sensations gustatives, et a réussi — non sans peine quelquefois — à dégouter pour jamais de la substance nocive le malade récalcitrant et entêté.

Elle n'est pas un des côtés les moins curieux de la psychologie des dyspeptiques. cette persistance à essayer d'amadouer leur estomac, à obéir à leur gourmandise native aux dépens de leur santé. Nous savons bien que la Gourmandise, quoique péché capital, passe pour un péché mignon, qu'on adresse de très indulgentes remontrances aux gamins qui dévorent en cachette les confitures, que des personnes même âgées et fort graves n'éprouvent aucune honte à manifester leur sympathie pour la science des Brillat-Savarin, et qu'il est difficile aux déséquilibrés du ventre de lutter d'emblée avec succès contre des appétits si fortement impératifs ; il y a là, sans doute, comme une exigence de notre époque sensualiste, en nos siècles affamés de jouissances et exagérément amateurs d'impressions charmeuses ; ils obéissent en somme comme à une puissance faussée de la nature, laquelle est à la fois la grande éducatrice et la grande perturbatrice ; mais ils sont infiniment plus lâches dans leur résistance, moins résolus à dominer leurs passions que les hommes normaux. Nous verrons plus loin, d'ailleurs, combien leur volonté s'amollit à

mesure que l'affection progresse, avec quelle facilité ils se font sciemment les bourreaux de leur propre santé. Mais il est à remarquer aussi combien, dans certains cas, se fait indestructible le dégoût d'un aliment lorsqu'il s'est graduellement et définitivement établi, avec quelle persistance ils l'excluent de leurs menus, une fois qu'il a sérieusement cessé de plaire. Voyez, par exemple, ce qui se passe pour le lait ; aliment de choix pour les dyspeptiques, on le prescrit volontiers couramment ; or il est des estomacs fatigués qui ne le supportent qu'en grondant d'abord ; il arrive un moment où, comme gavés, ils se refusent hostilement à accepter son contact ; en fin de compte nous constatons fréquemment que la vue seule, l'idée même de ce breuvage crée d'emblée des sensations nauséuses et son absorption de véritables révoltes gastriques, dont le rejet immédiat constitue l'aboutis-ordinaire : ce n'est plus alors une question d'intervention volontaire, mais l'expression d'un ordre organique qui n'admet pas la controverse.

Le même processus se produit pour d'autres substances. Éliminées au fur et à mesure, après des tentatives plus ou moins nombreuses et une tolérance relative plus ou moins longue, les nutriments de notre alimentation courante disparaissent des menus des malades. Nous connaissons un camarade qui, amateur raffiné des « ingesta aristocratiques » — nous relatons textuellement son mot — ne voyait rien de plus désirable, dans les cartes complexes des Vatel modernes, qu'une assiette d'huîtres de la bonne provenance ou qu'un buisson d'écrevisses arrosé d'un vin

généreux. Comme il appartenait à cette catégorie de bons vivants qui prétendent connaître et pratiquer la véritable philosophie de l'existence, il ne tarda pas à devenir la victime désillusionnée d'une superbe dyspepsie ; et, lorsqu'à l'heure actuelle il nous est donné de jouir de sa compagnie, il ne manque jamais de nous signaler son aversion profonde pour les écrevisses et les huîtres, même accompagnées du meilleur crû de la terre.

Il se produit ainsi, petit à petit, comme une sélection naturelle des aliments. Pourtant, il faut manger pour vivre ; Molière le disait et Molière avait incontestablement raison. Il en résulte que les malades, ayant souvent conservé un appétit respectable, mais tremblant à la seule idée de satisfaire leurs sensations, en arrivent à fouiller sans cesse dans leur esprit, à chercher continuellement les combinaisons culinaires les plus aptes à contenter leur appétit sans que ce consentement soit suivi d'une réponse défensive de l'organisme. Le célèbre Barras, qui fut à la fois un grand médecin et un grand gastropathe, nous a laissé des notes typiques sur cette tendance anormale. Ne sont-elles pas un simple et magistral résumé de ce que nous venons d'écrire, ces quelques lignes pleines d'amertume, mais malheureusement trop vraies : « L'imagination constamment tendue vers l'estomac et scrutant avec une puérile inquiétude le travail de cet organe, je mourais de faim et tremblais de manger parce que tout me faisait mal ; continuellement en proie à des craintes chimériques, je m'occupais plus de ma nourriture que de toute autre chose ; je

cherchais à découvrir des aliments qui ne m'incommodassent point : la table et la cuisine absorbaient toutes mes pensées... » Et plus loin : « Il était d'autant plus difficile de me contenter que le goût et l'odorat avaient acquis une sensibilité extrême, et tout à fait en harmonie avec celle du principal organe de la digestion... »

Mais, hâtons-nous de le dire, ce serait faire injure à la vérité que de terminer brusquement sur cette citation ce chapitre. Il est bon nombre de dyspeptiques qui, se refusant avec la dernière rigueur à se faire les esclaves soumis de leur organisme, obéissant plus volontiers au dieu charmant de la gourmandise, poussent à un tel degré leur amour de la bonne chère qu'ils parviennent, grâce à une sorte de violence exercée sur leur déchéance gastrique par ce qui leur reste d'énergie morale, à ne pas prendre le dégoût dont nous avons parlé, à s'intoxiquer de gaité de cœur avec le concours gracieux de leurs mauvaises digestions. Nous aurons à revenir souvent sur ce point spécial ; nous pourrons constater, plus d'une fois, cette tendance à passer outre la révolte organique et à l'augmenter gravement tout en croyant s'en rendre maître. On prévoit déjà, dès le début de cette étude, une des conclusions à laquelle nous arriverons fatalement : la variété dans la ressemblance, la diversité dans les tendances psycho-physiologiques. La pluralité des formes dépend sans doute, pour le cas qui nous occupe présentement, de cette puissance intérieure, difficile à définir, et qu'on appelle la force de caractère : car si la dyspepsie, comme nous le verrons

ultérieurement, anéantit d'ordinaire la volonté, encore faut-il considérer sur quel sujet s'abat la gueuse, et observer si c'est un énergique ou un faible qu'elle enserre dans ses filets.

Voilà qui, croyons-nous, explique suffisamment ce que nous offre l'observation courante. Barras nous avoue que, dégoûté d'une multitude d'aliments et digérant assez bien la croûte de pain, il en est réduit, après un travail d'électisme douloureux et long, à faire provision de cette peu tentatrice substance et à en mastiquer des quantités notoires; Barras était un fort; mais nous voyons trop souvent des dyspeptiques indomptables qui persistent dans leur boulimie, n'hésitant pas une minute à faire travailler leur pharynx comme des diabétiques ou comme des Gargantuas; d'autres, ravis de trouver des condiments qui fassent réagir un peu leur musculature gastrique, avalent avidement des pots de moutarde, des verres de vinaigre, des poignées d'ail, tous ces menus ennemis du ventre que Réveillé-Parise appelait plaisamment des « irritamenta gulæ », et qu'ils engloutissent avec la voluptueuse crânerie d'un Méridional authentique : ils en sont quittes pour constater et subir dans la suite l'exacerbation de leurs souffrances, et deviennent de ce fait merveilleusement aptes à méditer sur cette parole profonde d'un gastronome fameux : « C'est l'estomac qui reçoit les truffes, mais c'est la conscience qui les digère. »

Nous irons plus loin. La littérature médicale rapporte des cas de véritable perversion du sens nutritif. Dégoûtés jusqu'à la nausée de tout ce qui se mange

ordinairement, certains gastropathes, heureusement assez rares, en arrivent à une appétence exclusive pour des substances bizarres ; pour celui-ci, c'est le marc de café, la cire à cacheter, le plâtre, le foin ; celui-là, plus raisonneur ou se faisant l'instrument d'un instinct plus éduqué, se nourrit de craie, de charbon ou de composés chimiques que Barras et Padioleau s'amuse à énumérer, nuisibles à la santé par l'abus, non par le simple emploi.

Enfin, si nous ne nous étions imposé un cadre plus restreint, peut-être faudrait-il chercher plus profondément et rendre compte des observations très curieuses qu'il nous a été donné de lire. Nous nous en tiendrons là pour le moment parce que ces écarts nous mèneraient trop loin, parce qu'aussi nous craindrions de franchir les limites du domaine de la dyspepsie pour empiéter sur celui de l'hystérie, de l'épilepsie, des névroses inorganiques. Jusqu'à preuve du contraire nous nous refuserons à croire que de simples déséquilibres du ventre soient capables, sans une tare antérieure grave, de prendre la nature à contre-sens, d'en arriver, par exemple, à avaler l'air d'un soufflet pour toute nourriture, à manger, comme cette malade de Sauvages, la croûte humide des murs de latrines, ou même, comme celle de Barras, des matières sur la particularité desquels nous préférons ne pas insister. Nous restons persuadé que ces faits s'expliquent surtout par un véritable détraquement cérébral, et notre avis n'est pas que la dyspepsie puisse à elle seule enfanter de telles vésanies. Seulement, s'il y a eu précédemment chez le sujet une prédisposition

névropathique sérieuse, et si une affection des voies digestives vient à contrarier une alimentation normale, il nous sera donné de lire des faits de ce genre dans les recueils psycho-médicaux et, de temps à autres, dans les quotidiens facétieux.

Nous arrêterons là ce chapitre peut-être maladroitement conduit, mais que nous croyons pathologiquement exact. Nous aurions dit ce qu'il y avait à dire de plus typique en mentionnant, en dernier lieu, cette catégorie restreinte de martyrs héroïques qui, à l'exemple de Réveillon, craignant leur estomac et respectant ses ordres, ont toujours une balance auprès d'eux sur leur table, n'avalant rien sans l'avoir pesé; et ceux qui, plus têtus encore mais heureusement rarissimes, se laissent dépérir lentement plutôt que de violenter leur ventre, et que nous voyons quitter la vie tristes, dégoûtés, effrayants, navrants, tel des cancéreux ou des poitrinaires, au milieu des symptômes de la plus pitoyable consommation.

Nous avons mêlé un peu au hasard tous les types, afin de donner une idée d'ensemble, nous réservant d'étudier de plus près toutes ces anomalies au chapitre des observations. Nous avons voulu tracer seulement un schéma général où les principaux cas rentreraient, et, sans prétendre échapper aux critiques, nous nous déclarerons satisfait si nous sommes parvenu à donner une idée des constantes irrégularités et des bizarreries innombrables de la tendance nutritive chez les déséquilibrés du ventre.

Sensibilité, émotivité, sensations.

« Il existe une manière d'être générale
« de l'organisme qui varie chez les dif-
« férents individus. »

(RÉCAMIER.)

Feuchtersleben, aux livres et aux idées duquel nous nous plaisons à demander l'aumône, dit quelque part que la sensibilité est l'intermédiaire immatériel entre notre nature physique et notre nature morale. Pourtant nous demanderons, en ce qui nous concerne, la permission de modifier légèrement sa conception, parce qu'il nous semble qu'il a eu là en vue une sensibilité d'un genre un peu spécial, d'un domaine un peu restreint, quelque chose qui rappelle de trop près la sensibilité classique des bergères amoureuses et des amateurs de mélodrame. Nous irons plus loin ; nous considérerons dans ce chapitre la réceptivité des dyspeptiques dans la plus large acception du mot ; nous nous efforcerons de mettre en relief de quelle manière particulière ils reçoivent les impressions de toutes sortes, qu'elles viennent de leur organisme ou qu'elles arrivent du monde extérieur ; nous nous brouillerons un peu, pour avoir une conception d'ensemble, avec la Philosophie rigoriste qui fait des classifications subtiles ; nous mélangerons un peu au hasard tous les phénomènes qu'expriment ces trois termes : sensibilité, émotivité, sensations, et nous définirons synthétiquement ce

chapitre : « Comment réagissent psychiquement les dyspeptiques en présence des impressions organiques ou d'origine extérieure. »

C'est une des conséquences inévitables de notre nature si parfaite, que nous soyons exposés à faire l'apprentissage de la douleur dès qu'un des rouages de notre appareil vital vient à être gêné dans son mécanisme. Il y a plus ; de cette perfection même découle un autre inconvénient presque aussi fatal : la rareté de l'atteinte pathologique limitée à un seul organe. La moindre vis déplacée dans un mouvement d'horlogerie lui fait « battre la breloque » ; notre corps lui aussi, plus complexe encore et dont les multiples éléments sont plus solidaires entre eux, subit des dérangements dans plusieurs de ses parties constituantes, lorsqu'une d'entre elles vient à être maltraitée par un élément morbigène.

Or, où trouver des malades plus exposés à une perturbation générale que les déséquilibrés du ventre ? L'homme ne peut exister que s'il répare par la nourriture ses pertes organiques incessantes ; la nutrition est la condition première de la vie ; le nouveau-né est à peine sorti du néant qu'il cherche à satisfaire cette tendance instinctive, et il consent à taire ses cris dès qu'on lui permet de puiser la force au mamelon maternel : c'est dire que l'appareil digestif constitue en quelque sorte le mécanisme fondamental de notre machine humaine, qu'il joue le rôle du moteur dans un générateur dynamique. « L'estomac est le roi des organes », disait Alibert, et Frantz Glénard écrivit cette phrase synthétiquement imagée : « L'homme

est un tube digestif avant d'être un cerveau ». La conclusion vient d'elle-même : les phénomènes de la nutrition s'accomplissant d'une façon incorrecte, les autres fonctions s'anormalisent, la fonction nerveuse surtout, et il s'établit petit à petit une « manière d'être » spéciale, contraire aux lois ordinaires qui commandent la vie.

Pour les personnes qui n'ont point enduré leurs souffrances, ou pour celles qui n'ont point connaissance de cette symptomatologie, les dyspeptiques sont considérés couramment comme des douilletts et des maniaques. En présence de leur état général souvent assez satisfaisant, on les traite de malades imaginaires, de fantasques ; le médecin, mieux renseigné, les regarde d'abord comme des hypersensibles. Nous laisserons de côté pour le moment les théories ingénieuses que de remarquables esprits ont proposées pour expliquer ces choses ; que nos malades vibrent anormalement par le fait d'une auto-intoxication ou par le fait d'une exagération de la sensibilité nerveuse à point de départ splanchnique, d'une récurrence sympathique, peu importe à la description de leurs malaises : toujours est-il qu'ils « sentent » plus que les autres, et que des impressions qui laissent insensibles des organismes normaux les font réagir — et les font souffrir.

Leur attention perçoit avec complaisance leurs sensations gastriques ; la présence des aliments dans leur intérieur y est périodiquement douloureuse, il leur semble suivre la digestion à toutes ses phases, et ils emploient les termes les plus significatifs, quel-

quelquefois les plus amusants, pour essayer de rendre les notions confuses auxquelles leur cerveau donne asile. Celui-ci éprouve une chaleur brûlante ou un froid glacial, « comme si un vent très chaud ou très froid eût frappé sur la membrane muqueuse » ; cet autre accuse son ventre d'être le point de départ d'un horrible sentiment de formication, « comme si un reptile se fût promené à la surface de l'organe » ; tel malade est la proie d'une inexprimable angoisse, sent son estomac se resserrer comme dans un étau ; tel autre au contraire constate que son ventre se dilate, se dilate encore, se dilate toujours, a la sensation qu'il ne peut échapper à l'éclatement, et voit devant lui l'image sinistre de la Mort ; enfin, n'est-il pas tristement comique, ce brave Américain cité par Barras qui sentait que « le velouté de son estomac » était irrémédiablement détruit et qu'il s'y était implanté des épingles à la place ?

L'hypersensibilité gastrique, nous l'avons dit, n'est pas seule en jeu ; il faut compter avec les nerfs périphériques et le système central ; il faut dire quelques mots de l'influence de la température, du bruit, et esquisser les caractères de la fameuse céphalée.

Les dyspeptiques ont un ennemi intraitable : la température extérieure. Il n'est guère de malades de cette sorte qui ne s'enquièrent au réveil du temps qu'il fait au dehors. Sans doute chaque être humain, en raison de son genre de vie ou du climat sous lequel il est né, a ses petites préférences ; il est évident qu'un Méridional sera mal à l'aise dans le pays des neiges, comme un homme du Nord souffrira sous un ciel tro-

pical ; mais les malades dont nous nous occupons sont extraordinairement aptes à sentir l'atteinte des éléments. Il suffit d'interroger l'un d'entre eux, il suffit même d'examiner son visage ou sa conduite, de noter sa disposition d'esprit : tout peut être modifié en un clin d'œil si le vent change de direction, si la pluie succède à une chaleur étouffante, si quelques flocons de neige viennent à adoucir quelque peu un froid excessif ; ils sont comme des sensitives qui ferment leur lobe au moindre contact, ou comme ces autres fleurs qui courbent lamentablement leurs pétales sous la caresse sèche et malfaisante du vent.

Il serait intéressant de rechercher quels modes de la température ambiante agissent plus spécialement sur le système nerveux de nos malades ; nous préférons dire tout de suite que les réponses à cette question varient avec les individus et qu'on ne peut pas établir une règle fixe sans courir le risque de passer à côté de la vérité. D'une façon approximative cependant, le malaise ressenti s'accroît par les temps lourds, aux approches de l'orage, et l'exactitude avec laquelle ces déséquilibrés, véritables baromètres organiques, prévoient et diagnostiquent les intempéries, n'est pas un des éléments les moins curieux de leur hypersensibilité. L'expérience leur apprend à redouter l'éventualité des pluies diluviennes, les temps humides ou les grandes chaleurs de l'été, surtout compliquées des vents de l'Est et du Nord ; ils se sentent mieux au contraire lorsque, comme aux mois de septembre ou d'octobre, le temps est beau, frais, sec ; leurs nerfs alors leur laissent volontiers quelques jours d'un répit

éphémère qu'ils consacrent à la joie de goûter pleinement à la vie, pour redevenir après plus sensitifs et plus névropathes que jamais : car le froid des hivers rigoureux se fait également l'ennemi de leur bien-être, « leur gèle les pieds d'une façon chronique, leur font éprouver des sensations glaciales tantôt sur une partie, tantôt sur une autre » ; l'aphorisme d'Hippocrate leur sied à merveille : « *nervis frigus inimicum...* »

On voit donc qu'il est assez difficile d'étudier l'action prépondérante de tel ou tel mode de la température ambiante sur la réceptivité des dyspeptiques. On en arrive à cette conclusion prévue que toutes les températures extrêmes exercent sur eux une influence néfaste. Incapables d'armer leurs nerfs malades contre ces puissances de la nature, ils perdent pied infailliblement dans une lutte inégale ; quand le froid fouette leur organisme, ils réagissent insuffisamment ; si la température s'échauffe, on les voit se dévêtir en hâte, cherchant à fuir une sudorification excessive, en proie à d'insupportables démangeaisons sur tout le corps : c'est ce que nous expliquait en détail un étudiant en médecine, parfait dyspeptique et qui s'analysait à fond, camarade loquace que nous avons fait bavarder longuement sur cette question spéciale ; il nous disait ressentir, en ce qui le concernait, une répulsion maxima pour les chaleurs lourdes des fins d'été, dans ces jours où, comme l'écrit Bernardin de Saint-Pierre, l'atmosphère, saturée de fluide, s'apprête hypocritement à manifester la colère de Dieu.

Par leur hypersensibilité, nos dyspeptiques sont na-

turellement des hyperémotifs. Le bruit, de quelque nature qu'il soit, les met « dans tous leurs états » ; une détonation brusque, même faible, les fait longuement tressaillir ; la pression d'une main, même amie, les indispose pour un temps ; le brôuhaha indéfinissable des foules les plonge dans un malaise indéfinissable aussi ; l'accent rythmé des wagons ou des voitures les laisse dans un état d'énervement et de lassitude organique qui explique leur haine des voyages ou des simples déplacements. Whytt, qui fut un gastropathe remarquable, écrivait ces lignes typiques : « Quand mon estomac est dérangé, quand mes entrailles ne sont pas dans leur état naturel et quand ces viscères se trouvent affectés d'une sensation incommode qui me semble être l'objet des vents ou flatuosités, je ne ressens pas seulement une faiblesse générale, de l'abattement, du découragement ; mais le bruit d'une porte qu'on ouvre sans que je m'y attende, ou un semblable événement qui ne mérite aucune attention et que je n'ai pas prévu, me fera éprouver au moment même une sensation extraordinaire et qui m'est à charge... ; d'autres fois, quand mon estomac est en meilleur état et a plus de ton, je n'ai pas de pareilles sensations ou du moins elles sont à un degré plus faible... »

Toutes choses qui, avec l'intoxication d'origine alimentaire, éclairent suffisamment la pathogénie et la symptomatologie de leur épouvantable céphalée. Il y a là comme un cercle vicieux dont l'évidence éclate : ils souffrent de la tête pendant leurs digestions laborieuses d'abord, puis d'une façon presque continue ;

du même fait leur réceptivité nerveuse se trouve quintuplée, et leur céphalée augmente proportionnellement au choc des impressions extérieures : Cullen disait sagement : « C'est une loi générale du système nerveux que l'état de faiblesse devienne pour lui un principe d'excitation. »

Ces phénomènes douloureux affectent volontiers plusieurs types. Le cerveau, ébranlé comme par un traumatisme en recevant ces impressions pour lui brutales, est tantôt le siège d'une sensation pénible dans toute sa masse, sourde, indescriptible, horriblement fatigante et déprimante ; il semble au malade qu'il existe dans son crâne comme un organe surdistendu, dont le trop-plein tendrait à s'échapper par les yeux, par les oreilles, au niveau desquels ils éprouvent une gêne insupportable, des éblouissements, des sifflements ; tantôt le malaise revêt un caractère plus agressif sur tout le pourtour de la tête, suivant un trajet correspondant aux bords de la coiffure ; quelques points du sinciput en haut et sur les côtés surtout, un point inférieur et médian sur la nuque, se distinguent souvent par une douleur plus aigüe, à forme plus ténébrante : il y a là comme un amalgame de céphalée en casque et d'hyperesthésie névralgique dont on a peine à deviner les effets quand on ne les a pas subis, et dont on ne plaint pas assez ceux qui en sont les infortunées victimes.

Les malades n'ont pas d'ailleurs d'images assez expressives, assez violentes, pour rendre leurs sensations. Pour celui-ci, c'est bien un casque dont le poids trop lourd l'obsède ; pour celui-là, c'est un clou qu'on

lui enfonce dans la tête, une vrille qui lui fouille l'intérieur du crâne ; l'un d'eux n'hésite pas à comparer ses souffrances à des coups de marteau qu'on lui porterait à tours de bras sur la cervelle ; un autre, qui voulait sans doute passer pour un malin, expliquait à Barras que son sang, arrêté au niveau du ventre par son estomac dilaté, remontait furieusement à sa tête, frappant l'innocente de la force brutale de sa masse, « dont il sentait les efforts jusque dans la plus petite de ses artères intérieures. »

Ces sensations sont multiformes parce que leur origine est diverse. La congestion de la tête, produite en fait par l'augmentation de volume des organes splanchniques sous l'action des matériaux non digérés et des gaz anormalement formés, entre en ligne de compte aussi bien que l'hyperexcitabilité des centres : c'est encore la meilleure façon d'expliquer la sensation de plénitude au visage, de chaleur aux pommettes et de sécheresse des téguments facio-céphaliques, dont les malades de ce genre subissent l'impression pénible après les repas, pendant des heures entières ; il y là comme une entente parfaite, comme un inévitable enchaînement entre toutes ces causes d'origine, qui liguent leur toute-puissance contre l'équilibre nerveux du patient pitoyable...

Et nous n'aurons d'autre peine, pour résumer ces dernières pages, que de cueillir ces lignes dans un alinéa d'un vieux Maître : « Quels que soient les conducteurs en vertu desquels les malaises de l'estomac retentissent sympathiquement sur le cerveau, une fois que la transmission est effectuée, l'augmentation de

l'irritabilité, la mobilité et la susceptibilité nerveuses ne tardent pas à devenir générales (1). »

S'il était encore besoin d'une autre citation probante, il nous suffirait de copier, dans le savant ouvrage didactique de MM. Laveran et Teissier, ces mots synthétiques et concluants : « La plupart des dyspepsies invétérées peuvent engendrer des troubles nerveux profonds : troubles de la sensibilité générale, nervosisme, migraines, vertiges ou hallucinations, même une aphasie transitoire... » et nous ne saurions être accusé d'exagération, puisque Küssmaul citait jusqu'à de véritables crises épileptiformes, puisque même nous devons à Laprévotte cinq observations remarquables où des accidents affectant une allure tétanique ont présenté une intensité suffisante pour entraîner la mort.

Les malheureux sont donc exposés d'une façon chronique aux secousses de toutes sortes, aux attaques incessamment répétées des choses de l'intérieur et du dehors, semblables en cela au fil électrique que nous savons soumis à la fois à l'influence de la machine génératrice et de l'atmosphère environnante : c'est là une notion dont nous tâcherons de nous pénétrer, parce qu'elle éclairera d'un jour spécial nos esquisses ultérieures, au chapitre surtout du Caractère et des Inclinations sympathiques.

Ajoutons, pour en finir, que nous croyons trouver dans les constatations plus haut mentionnées — sans exclure, bien entendu, le rôle de l'auto-infection —

(1) *In* BARRAS.

une explication plausible des rêves et cauchemars dont est saturé le sommeil de ces malades. Leur irritabilité est à tel point mise en jeu pendant l'état de veille que leur cerveau continue, comme par une force acquise, à travailler dans la nuit ; au lieu d'accepter un repos indispensable à toute dépense d'énergie, les éléments nerveux persistent dans une activité perpétuelle, se refusant à subir cette léthargie passagère et bienfaisante de l'âme qu'on appelle le sommeil : c'est pourquoi nous les trouvons le plus souvent au matin harassés d'esprit comme de corps, les membres brisés et la tête lourde, tristement prêts à parcourir le même cycle d'impressions pénibles, de sensations douloureuses et de cauchemars abrutissants, martyrs dans le jour, martyrs aussi pendant les nuits, au cours desquelles en général leur âme souffreteuse reste largement ouverte, en dépit des paupières closes.

II. — LES FACULTÉS SUPÉRIEURES

L'imagination.

«C'est le feu de Vesta, dont la
« douce flamme, entretenue avec un
« soin jaloux, porte la Lumière et la
« Vie, mais qui, une fois déchainée,
« dévore tout sur son passage..... »

(FEUCHTERSLEBEN.)

Heinse disait : « L'Imagination joue, dans la complexion humaine le rôle de Mercure : elle préside à tout ; c'est par elle que l'homme est si bon et si mauvais... »

Et un autre philosophe : « C'est une force merveilleuse, variable, insaisissable, dont on ne sait dire avec certitude si nous la gouvernons ou si nous sommes gouvernés par elle. »

Notre intention est de montrer dans ce chapitre que cette « force merveilleuse », chez les dyspeptiques, est plus forte que leur volonté et qu'elle commande à leurs pensées un peu comme le caniche commande à son maître aveugle : il n'est peut-être pas une affection — sauf cependant la paralysie générale — où cette puissance de l'esprit prenne dans l'état mental l'importance qu'elle s'arroe chez les déséquilibrés du ventre.

Et d'abord quelle est-elle exactement, cette puissance ? On pourrait la caractériser par la faculté que possède le cerveau humain de former dans l'esprit la représentation d'une idée ou d'une chose dont la notion ne lui vient pas d'une impression ressentie.

L'Imagination a son domaine en dehors du monde réel ; elle n'obéit pas, elle naît ; elle ne complète rien, elle crée ; elle ne prouve en aucun cas, elle invente ; les Psychologues l'ont appelé simplement l'Imagination Créatrice ; un autre penseur plus pédant, plus poétique ou plus profond, la désignait ainsi : « le climat de l'âme. »

Développée dans une juste mesure, elle constitue pour l'esprit humain un trésor inestimable : elle aiguise son intelligence, élargit ses conceptions, explique son talent ou prépare son génie ; poussée à l'extrême ou pathologiquement dévoyée, elle lui impose une fatigue excessive, le fait plonger dans l'invraisemblance, et favorise sa marche vers le premier degré de la démence ; elle forge, dans le premier cas, les êtres supérieurs ; dans le second, elle est la cause de ce que le langage populaire appelle « les lubies », c'est-à-dire qu'elle rend les hommes insupportables à eux-mêmes et aux autres, parce qu'ils ne sont plus naturels.

Voyons maintenant ce qui devient l'Imagination chez les dyspeptiques.

Il est une chose qui frappe immédiatement dès le début d'un interrogatoire : c'est la double tendance qu'ont ces malades à raconter leurs maux et à les amplifier outre mesure. Ne croyez pas qu'ils mentent sciemment ; ce ne sont pas des gascons : ils débitent leurs litanies avec l'accent de la persuasion la plus profonde ; on voit que ce sont des convaincus, et ils n'en sont que plus à plaindre.

Trouverait-on un médecin qui puisse nier ce fait

que la plupart de ses clients dyspeptiques se forgent sur leur mal des idées fantastiques? Verrez-vous un de ces malades croire à l'affection simple dont il est porteur et ne pas être persuadé de l'existence d'une lésion infiniment plus grave? La négative s'impose. Il suffit d'avoir suivi ces malheureux et de les avoir observés avec un peu d'intérêt pour s'apercevoir vite que leur imagination travaille d'extraordinaire façon, et leur suggère, au sujet de leur maladie, des conceptions dont la vraisemblance et la vérité n'ont que faire.

On pourrait citer des milliers d'exemples : la littérature médicale en fourmille. Le plus fréquemment, c'est vers une néoplasie ou un ulcère que nos malades portent leur pensée; — nous parlons, bien entendu, de ceux qui ont quelque culture générale et qui ont appris par ouï-dire les grands principes de la Pathologie. — Ceux-ci donc, au moindre malaise un peu accentué, à la moindre douleur un peu aiguë, ont coutume de plonger en plein pessimisme, de porter sur leur cas des diagnostics effroyables et des pronostics dont est exclue toute espérance.

Ils possèdent, par la faute de leur imagination excessive, la faculté redoutable de s'analyser à fond, de sonder leur organisme comme un puisatier sonde une source, de dépister et d'interpréter des symptômes, même les plus insignifiants, comme un policier file un malfaiteur dans les moindres recoins et l'interroge dans l'hypothèse du crime. Un aliment mal supporté fait-il réagir la muqueuse, un excès quelconque provoque-t-il une exacerbation passagère de la douleur, vite le

dyspeptique songe à des éventualités lugubres et envisage intérieurement la fin prochaine de son existence: un point douloureux à l'épigastre?... C'est un ulcère, à coup sûr; quelques régurgitations ou quelques vomissements? « Si j'avais un cancer? » et il regarde d'un œil sombre s'il n'a pas craché un sang révélateur.

Nous en arrivons naturellement à dire un mot de l'influence néfaste des livres de Médecine. Guidés par leur imagination toujours vagabonde, se forgeant l'idée qu'ils doivent être atteints d'un mal qui ne pardonne pas, ils ont le désir de donner à leurs pensées pessimistes un contrôle scientifique et dévorent à plaisir les lignes consacrées à leur affection imaginaire. Nous avons connu entre autres à l'hôpital militaire un vieil officier retraité qui souffrait de l'estomac; après avoir émis l'hypothèse des maladies les plus bizarres, il passait son temps à en lire les symptômes dans un ouvrage de pathologie: et c'était curieux de voir avec quelle ténacité, quel entêtement il commentait en lui-même l'enseignement de nos maîtres, pour en rapporter la teneur à son cas personnel.

Cette tendance serait simplement curieuse, en effet, si elle n'avait pas sur nos malades les plus funestes conséquences. Persuadés, en fin de compte, de l'incurabilité de leur affection, cette disposition d'esprit retentit néfastement sur leur organisme, augmente leur nervosité, prépare le terrain pour une aggravation progressive et nous retrouvons là encore cet inévitable cercle vicieux qui schématise toute l'étude de leur psycho-physiologie.

Ceux qui possèdent naturellement une culture moins élevée, ceux dont l'intellectualité ne va pas jusqu'à discerner la cause des choses, n'en cherchent pas moins, dans leur âme naïve mais inquiète, à s'expliquer leurs maux, et n'en ont pas moins tendance à en exagérer la nature. Il est donné d'entendre alors, émises dans un langage imagé, les conceptions les plus comiquement fantastiques ; tel malade est sûr que son ventre va voler en éclats, tel autre qu'il entre lentement en voie de résorption ; celui-ci, sous le coup de l'oppression produite par la dilatation gastrique, affirme à qui veut l'entendre que son estomac est remonté dans ses poumons ; cet autre, ami, comme toutes les âmes simples, de la théorie animale appliquée à toute la Pathologie, raconte sans sourire qu'il a dans le ventre une bête dont il ne spécifie pas toujours la famille, mais qu'il se représente volontiers comme affamée, dévorante, et intraitable : telle est la source de ces épitres merveilleuses dont sont submergés les médecins, de ces extraordinaires explications qu'on croirait issues d'un cerveau irrémédiablement compromis.

Il serait fastidieux de rechercher et de noter, dans les livres ou auprès des malades, toutes les expressions, toutes les images employées en ces circonstances. Nous avons voulu dégager surtout le caractère imaginaire, inventeur, de l'esprit des dyspeptiques, donner au hasard des souvenirs et des lectures quelques traits frappants. Nous serions d'ailleurs incomplet si nous voulions prétendre que leur imagination n'exerce son hyperactivité qu'en ce qui concerne leurs

souffrances intimes ; il nous semble soutenable qu'en thèse générale cette faculté psychique est déchaînée dans tous les sens, sans orientation absolument précise, sans destinée absolument prévue ; mais nous touchons ici à la question de l'Intelligence, dont l'Imagination est partiellement génératrice, et que nous allons essayer d'examiner plus loin. Il n'en reste pas moins établi que l'anormalité digestive est le point de départ de plus d'une idée folle, l'origine de plus d'une conception drôlatique et que, malades vrais, nos dyspeptiques en arrivent à incarner, souvent d'étrange façon, le type éternellement vivant du Malade Imaginaire.

L'Intelligence.

« La nature ne produit presque toujours
« une exubérance des facultés de l'âme qu'au
« détriment du développement organique,
« et vice-versa : c'est quelquefois chez les
« êtres les plus faibles et les plus débiles en
« apparence que la vie se montre avec le
« plus d'éclat ; une sorte de fièvre intellec-
« tuelle semble les dévorer... »

(DUBOIS D'AMIENS.)

Tout mal qui dure entraîne avec lui une modification dans l'état intellectuel de celui qui l'éprouve ; la Médecine, comme la Mathématique, possède ses postulats et ses principes, et celui que nous venons d'énoncer se soucie peu des détracteurs. L'hystérie fausse l'intelligence, la détourne de son activité normale, fait friser la démence, aboutit même à la vésanie ; la paralysie progressive est génératrice d'excentricités sans nombre, fruits d'une mentalité spéciale à travers laquelle on perçoit une déviation de la nature ; la néphrite chronique, le vieux et terrible mal de Bright, plonge un jour ou l'autre ses victimes dans le marasme de l'esprit, corrode trop souvent leur intelligence avant de les traîner à la tombe ; les poitrinaires, par contre, possèdent plus volontiers une âme délicate, une sensibilité intellectuelle finement aiguïlée ; l'arthritisme est presque toujours l'apanage des classes cultivées, et il ne semble pas anormal de croire qu'il existe un rapport intéressant entre le degré de l'intelligence et le degré de l'arthritisme...

Et cœtera...

Il y a là une thèse psycho-physiologique dont les observateurs ont reconnu depuis bien longtemps la vérité, que Cabanis et Dubois d'Amiens proclamaient bien haut, contre laquelle on serait mal venu de protester aujourd'hui, puisque ce serait protester contre l'évidence : et cette constatation légitime la pensée que nous avons eue de chercher à fixer d'une façon approximative l'état intellectuel des dyspeptiques.

En fait, nous avons involontairement donné une solution partielle du problème lorsque nous avons effleuré la question de l'arthritisme. Ne serait-on pas en droit de dire, en effet, que la dyspepsie affectionne tout particulièrement ce terrain, qu'elle se plaît fort sur son domaine ? De longue date la Médecine a noté, à grand renfort de statistiques, le rapport étroit qui unissait la maladie à la diathèse, à tel point que des chercheurs partiels, comme il arrive toujours en ces circonstances, en vinrent jusqu'à publier leur insolubilité. La dialectique était simple : pourquoi, de deux individus soumis aux mêmes causes de dyspepsie — imprudences de toutes sortes, abus de toute nature — l'un souffrirait-il du ventre alors que l'autre resterait indemne ? D'où leur raisonnement, aussi rigoureux en apparence qu'un syllogisme en *Barbara* : « Les dyspeptiques sont des arthritiques ; or les arthritiques sont intelligents ; donc les dyspeptiques sont intelligents. »

Nous n'irons pas jusque-là ; il nous manque des armes pour défendre une thèse qui nous paraît d'ailleurs éloignée de la vérité absolue. Il est faux, sans doute, que les arthritiques soient tous gens d'esprit,

il est faux sûrement que les déséquilibrés du ventre soient tous des arthritiques ; l'idée bonne en elle-même et partiellement exacte, ne saurait être érigée en principe général, et là, comme ailleurs, l'opinion du vieux Barras reste sage comme un proverbe : « En médecine les données exclusives sont presque toujours erronées. »

Nous retiendrons seulement de la conception précédente ce fait qu'elle constitue une présomption en faveur de notre manière de voir ; il nous reste maintenant à développer quelque peu cette dernière, à l'expliquer et à l'atténuer suffisamment pour que la vérité et la vraisemblance n'aient pas à en souffrir.

Comme pour l'Imagination, une définition s'impose ; comme pour elle nous la voulons brève, parce que cette étude sort du domaine de la Psychologie pure telle que l'entendent les philosophes, et parce que nous cherchons ici la forme d'une faculté de l'esprit, non son essence.

L'Intelligence n'est, en somme, que cette force immatérielle par laquelle une partie de l'humanité s'élève moralement au-dessus de l'autre, en vertu de laquelle le cerveau, au lieu de rester un simple réceptacle de sensations, forge des idées neuves et des conceptions originales, par l'intermédiaire de laquelle il livre ces idées et ces conceptions comme à une sorte de crible dont elles sortent triées et mures pour la réalisation. Au lieu de subir l'existence, l'homme intelligent l'interprète et la modifie ; au lieu d'accepter les choses, il les scrute et les explique ; au lieu d'être un organisme passif et muet, il devient une

•

machine à penser, à inventer, à créer; l'Intelligence se montre ainsi la fille de l'Imagination, la mère du Talent, la créatrice du Génie; elle exige un cerveau travailleur et un esprit taillé pour l'observation; c'est pourquoi il faut la considérer comme l'auxiliaire indispensable ou, plus exactement, comme la raison d'être même des mentalités supérieures: si l'Imagination est « le climat de l'âme », l'Intelligence en est le soleil rayonnant.

Or ceux qui sont porteurs d'un appareil digestif depuis longtemps déséquilibré ont justement un cerveau travailleur et un esprit taillé pour l'observation. Nous avons vu précédemment quelle merveille de sensibilité était leur système nerveux, quel ingénieux appareil à trouvailles pouvait devenir leur âme inquiète. Que voit-on d'invraisemblable à ce que leur faculté de sentir et de chercher finisse, à la longue, par sortir du domaine de la seule pathologie pour étendre plus loin ses effets et se manifester dans un cercle plus large? Que voit-on d'impossible à ce que leur imagination et leur sensibilité exquises, développées vastement par un entraînement progressif, cherchent à abandonner, de temps à autre, un champ naturellement restreint et demandent à ne pas rester casanières? N'y a-t-il pas là, en somme, comme une obligation de la Nature, la grande ordonnatrice? L'oiseau sortant du nid fait d'abord quelques mètres, c'est petit à petit, qu'il s'aventure sur les cîmes et il demeure longtemps craintif et prudent avant de planer dans les hauteurs: et cependant, pour arriver à ce résultat, il suffit qu'il soit né; de même l'ouvrier

regardera d'abord travailler son maître, s'occupera pendant des semaines à des besognes insignifiantes ou ingrates avant de devenir l'artisan qui produit : il aura suffi pourtant qu'il se soit montré capable d'entreprendre son métier.

Il semble bien qu'il en est de même pour les choses de l'esprit. L'Intelligence, pourvu qu'elle existe en puissance, — et elle existe généralement chez nos malades qui sont des imaginatifs et des sensitifs — se développe, par le temps et l'exercice, comme les ailes de l'oiseau ou le talent de l'ouvrier. D'ailleurs, sans chercher d'autres comparaisons, si nous considérons dans son évolution la mentalité de l'enfant, n'assistons-nous pas à un phénomène de même ordre, alors que nous voyons son intelligence sortir du néant, constituer d'abord cette force animale qu'on appelle l'instinct, et prendre petit à petit, progressivement, sans secousses, la forme que nous lui connaissons, à laquelle seule a droit l'humanité qui pense ?

Nous croyons qu'il en est ainsi chez les dyspeptiques. Etant accoutumés, de par leurs souffrances mêmes, à mobiliser fréquemment leurs facultés supérieures, à soumettre leur imagination et leur puissance investigatrice à une acrobatie mentale qui favorise leur croissance comme la gymnastique développe un muscle et prévient l'ankylose, ces malades possèdent ordinairement, par moments au moins, un esprit vif, habile aux conceptions, apte à l'analyse. Ils perçoivent les choses par l'intermédiaire d'un cerveau surexcité, dont les cellules, ennemies du non-

chaloir dans les heures exemptes d'assoupissement organo-psychique, acceptent volontiers un surcroît de travail et s'y prêtent même avec complaisance. Il aurait été intéressant, sans doute, de prendre un certain nombre d'individus souffrant d'une dyspepsie bien caractérisée et de noter leur degré de culture, leurs aptitudes professionnelles, leur rôle dans les sciences élevées, les belles-lettres ou les arts; les moyens — et le temps voulu — nous ont manqué pour nous livrer à cette étude; nous en sommes réduit à tabler sur le raisonnement, sur les opinions émises et discutées, sur l'observation courante et sur quelques souvenirs: car, au hasard des réminiscences, il nous vient à l'esprit que Pascal, Rousseau, Bernardin de Saint-Pierre, Voltaire, Gilbert, Millevoye, Zimmermann, Leverrier, Emile Zola furent d'illustres arthritiques peut-être, d'illustres dyspeptiques sûrement. Qui sait si, digérant bien, Jean-Jacques eût écrit ses livres pleins d'une amertume superbe, si Leverrier, le terrible gastropathe, eût soulevé le voile céleste pour violer le secret des astres? Enfin nous nous faisons un devoir de signaler la différence que de minutieux chercheurs veulent trouver dans les œuvres de Zola, au détriment des dernières, entre celles qu'écrivit le Zola adipeux, obèse, arthritique et dyspeptique et celles que signa le Zola guéri, amaigri, sain de corps, digérant sans pepsine et sans tube de Faucher.

Nous voudrions aller au-devant des objections possibles; nous en prévoyons au moins deux. En premier lieu, l'observation démontre-t-elle d'une façon péremptoire que tous les individus atteints de dyspep-

sont des natures d'élite, des êtres intellectuellement supérieurs ? Nous nous hâtons de répondre par la négative. Mais alors ?...

Alors nous répondrons, tel un évangéliste, que tout est relatif en ce monde, que l'intellectualité d'un paysan ou d'un valet, même aiguisée par la souffrance, ne saurait prétendre à la perfection, même relative, de l'intellectualité des classes éduquées ; partis d'un niveau différent, des esprits différents ne sauraient atteindre au même but : est-ce qu'un cheval, alors même qu'il déploiera son maximum d'énergie, ne se laissera pas dépasser toujours par une locomotive lancée à sa vitesse normale ? Et si le lièvre peut narguer le chien qui le poursuit, n'est-ce pas parce qu'il a les pattes proportionnellement plus longues et des muscles proportionnellement plus développés ? Il en va de même dans le cas qui nous occupe. Il est évident que des individus inégalement doués par la nature ne peuvent arriver tous, par le seul effet d'une maladie, à une même intellectuelle supériorité ; nous avons voulu dire seulement que la dyspepsie était capable d'élever l'intelligence de ses victimes suivant leur capacité première, et avec une relativité qui ne se discute même pas : aussi bien n'avons-nous jamais eu l'idée de faire de tous nos malades des hommes de génie, mais, plus simplement, des esprits aiguisés et des intelligences ordinairement scrutatrices.

La seconde objection est aussi naturelle, plus sérieuse, et elle nous obligera forcément à quelques concessions. Ne lit-on pas dans les livres classiques, — et l'observation ne montre-t-elle pas — que les dyspep-

tiques se plaignent couramment d'inaptitude au travail, d'incapacité intellectuelle et de fatigue mentale ? La chose est indubitable. Mais nous prétendons que cette obnubilation de l'esprit, marquée surtout chez les dilatés, est généralement passagère, qu'elle atteint le malade pendant la période de la digestion pénible, au cours de plusieurs heures peut-être, mais non pas d'une façon continue. Il est évident qu'après une absorption trop chargée en principes indigestes, il se produit comme un besoin inéluctable de dormir, comme une paresse de l'âme ou tout au moins comme une forte tendance à la dépression de l'esprit ; mais, si l'intelligence sommeille quelques instants, si elle se plie à heure fixe à une exigence pathologique, nous croyons qu'elle se réveille dans la suite avec une vigueur plus grande, reposée et prête pour un travail nouveau : l'esprit, égaré et inquiet durant la nuit, trouve à jouir là d'un court répit, artificiellement et anormalement créé.

Nous ne saurions d'ailleurs nous montrer trop rigoristes ; nous admettons de bon cœur qu'il peut exister des exceptions nombreuses ; nous acceptons, nous aussi, que chez certains individus, peut-être prédisposés et atteints de certaines formes de gastropathies, les longues maladies de l'appareil digestif peuvent finir par amener une sorte d'anéantissement intellectuel susceptible d'aller jusqu'à l'abrutissement ; c'est notre avis aussi que, dans le cours même des digestions laborieuses, l'attention, le raisonnement et toute la faculté pensante subissent chez la plupart un amoindrissement notable, une sorte de non-être

qui rapprochent sensiblement le patient de l'animal, lui supprime presque — quand il ne lui supprime pas tout-à-fait — la seule particularité remarquable qui met un abîme entre eux deux. Mais, en fait, ces données ne sont pas nos ennemies, et elles n'infirmen rien notre manière de voir puisque nous avons élargi le champ de nos affirmations, puisque chaque maladie peut présenter les plus différents symptômes et puisque la sagesse des nations a depuis longtemps décrété que les exceptions confirmaient les règles. Nous avons l'avantage d'ailleurs de pouvoir mettre nos idées sous le haut patronnage de Cabanis ; celui-ci, étudiant synthétiquement les effets psychologiques des affections qui nous occupent, concluait ainsi : « Elles disposent à l'attention et à la méditation ; elles donnent aux sens et à l'organe de la pensée l'habitude d'épuiser en quelques sortes les sujets à l'examen desquels ils s'attachent ; elles exposent à toutes les erreurs de l'imagination, mais elles peuvent enrichir l'esprit de plusieurs qualités précieuses... » et il ajoutait cette phrase, que nous ne saurions supprimer puisqu'elle est l'expression savante de nos propres croyances : « Toutefois, ces affections sont susceptibles dans certains cas d'accabler et de stupéfier le système nerveux par l'intensité, la persistance et l'importunité des impressions, d'où s'ensuivent et la résolution des forces et l'imbécillité. »

Nous devons enfin au docteur Linossier, un maître lui aussi en la matière, ces quelques lignes précieusement approbatrices : « En dehors des troubles de caractère, de la tendance aux idées noires et aux

pensées grincheuses, la dyspepsie a sur l'état mental une influence très particulière : les dyspeptiques sont d'habitude plus affinis, possèdent un sentiment plus vif des nuances... »

Nous avouons cependant que notre conscience est mal satisfaite de ces données, que cet exposé prête encore trop le flanc à la critique, et nous voudrions pouvoir établir une règle qui expliquerait et rallierait les opinions contraires. Il nous semble en résumé manifeste que la dyspepsie agit de deux façons sur la faculté pensante de ceux qu'elle atteint, en l'exagérant souvent, en la diminuant quelquefois, en l'amoin-drissant toujours à heures fixes : mais le mécanisme exact et les causes directrices indiscutables nous échappent ; nous hasardons — sans prétendre à l'absolu et sans garantir notre formule — qu'elle l'exalte plutôt tant qu'elle n'est point trop grave ni trop continue, qu'elle l'affaiblit quand elle affecte une forme sévère sur un terrain prédisposé et quand elle ne laisse point à l'esprit le temps de se rattraper, en des instants de bien-être, de l'injure qui lui est faite durant le labeur des digestions malencontreuses.

Nous ferons enfin remarquer que l'Intelligence même et la faculté du travail représentent deux éléments qui ne sont point forcément fondus en un seul, que ce dernier rentre au moins partiellement dans le domaine de la Volonté, et qu'il serait peu scientifique de déduire de la faiblesse du second le rapetissement du premier.

On reconnaîtra donc, en évitant de dénaturer le

sens de nos paroles et en tenant compte des corrections dernières, que les déséquilibrés du ventre deviennent — non pas toujours mais fréquemment — des observateurs, qu'en thèse générale leur intelligence entraînée se prête complaisamment aux interprétations et aux recherches. Il y a là quelque chose d'assez analogue en somme à cette autre question des rapports entre la supériorité intellectuelle et la névropathie, laquelle comporte la considération du génie aussi bien que de la folie, et qui ne saurait être taxée d'invraisemblance puisque nos maîtres modernes l'ont si passionément portée à l'ordre du jour.

La Volonté.

« ... Mais la fonction qui, dans ces
« déformations temporaires ou persis-
« tantes de la volonté, joue le plus
« grand rôle, est sans contredit celle de
« l'estomac... Nous avons connu plus
« d'un dyspeptique nous disant spon-
« tanément qu'ils se défont par expé-
« rience des décisions prises dans une
« période de malaises gastriques... »

(DALLEMAGNE.)

Lorsque des sujets sont bien portants, lorsqu'aucune affection des principaux organes ne s'oppose au jeu normal de leurs fonctions intellectuelles, ils possèdent la faculté précieuse de mettre leur activité au service de leurs pensées, de donner une représentation matérielle à celles de leurs idées dont la réalisation ne dépasse pas les forces humaines. Qu'on les appelle suivant les degrés des résolus, des forts, des volontaires ou même — en un langage beaucoup plus moderne et avec une intention beaucoup plus précisée — des *arrivistes*, les hommes qui ignorent totalement la souffrance marchent plus droit devant eux dans la vie, puisqu'ils peuvent exécuter ce qu'ils ont voulu sans avoir besoin d'interviewer mentalement leur organisme; les autres, au contraire, soumis comme des esclaves aux exigences et aux ordres de leur constitution malade, sont presque toujours des faibles de caractère, et réalisent tous, mais d'une façon plus ou moins approchante, le type curieusement vaudevillesque de l'Irrésolu.

Les dyspeptiques ont droit au premier rang parmi

ces incomplets. Aussi bien dans leur vie privée que dans leurs relations sociales, on peut les voir indécis et flottants, habiles à forger des idées, inaptes à leur donner une exécution complète ; ils sont comme ces artistes paresseux, ces éternels ratés, qui contemplent amoureusement leurs esquisses mais sont incapables de se mettre avec assez d'ardeur à l'ouvrage pour en faire sortir le chef-d'œuvre rêvé ; ils vivent dans un monde irréel d'intentions ingénieuses, de projets grandioses, de songes magnifiques : et, la plupart du temps, les projets restent problématiques, les intentions demeurent des intentions, et les songes ne sortent guère du domaine enténébré des chimères.

Nous avons consigné en tête de ce chapitre l'opinion d'un savant médecin-psychologue qui fit sur les anomalies de la volonté une étude approfondie. Après avoir émis l'indiscutable idée que cette faculté supérieure se trouve à la merci des conditions fonctionnelles de notre organisme, il en arrive à constater que, parmi toutes les affections susceptibles de la corroder petit à petit, la dyspepsie chronique tient un rang des plus honorables ; assuré dès lors de ne pas écrire de trop grosses sottises, il nous est permis de hasarder une explication un peu moins synthétique.

On pourrait presque concéder à la question des aspects multiples, étudier cette morbidité psychique chez le malade envisagé dans sa vie courante et chez le malade aux prises, dans la solitude, avec son imagination. Il semblera peut-être qu'il y a là une nuance tendancieuse, un dédoublement artificiel propice aux vastes développements ; mais nous tentons

une étude rigoureusement sincère, et, si nous faisons fausse route quelquefois, on ne nous accusera pas d'avoir erré sciemment.

Nous avons vu, dans un chapitre antérieur, et nous verrons dans le prochain chapitre, que le dyspeptique passe ordinairement une partie de ses nuits sans sommeil et que, dans le jour, il se fait volontiers ermite. Nous avons vu sa pensée incorrigiblement vagabonde, son imagination lâchée sans brides à travers un monde d'idées fantastiques ; nous avons reconnu son esprit toujours inquiet, son cerveau parti sans cesse à la recherche de sensations nouvelles ; nous avons considéré cette âme impressionnable, douée pour des conceptions bizarres : ne jaillit-il pas, de ces constatations diverses, comme une conclusion facilement adaptable à notre théorie de la volition affaiblie ? Comment voulez-vous que, dans ce chaos inextricable d'idées changeantes, le malade puisse fixer suffisamment son attention pour qu'une volonté ferme s'impose, pour qu'il ne se forme pas comme une lutte ininterrompue entre cette foule de conceptions remplacées dès l'ébauche ? Un projet commence à peine à prendre consistance qu'il disparaît devant un successeur, et que cet autre lui-même cède sa place à un troisième larron : tout tourne dans ces cervelles surexcitées et étrangement sensibles, comme des chevaux de bois tournent à même distance autour d'une piste, sans qu'aucune pensée puisse prendre un essor suffisant pour laisser ses compagnes loin derrière elle. Ribot, que nous devons toujours écouter religieusement, écrivait ces lignes amies : « Parmi les caractères irré-

solus, quelques-uns le sont par richesses d'idées et par imprécision d'idées ; la comparaison des motifs, le raisonnement, le calcul des conséquences, constituent un état cérébral où les tendances à l'acte s'entravent... » Et il ajoutait, pour donner une explication imagée de cet alinéa : « Le sentiment d'effort éprouvé quand on cherche sa route à travers une masse d'idées obscures et enchevêtrées, n'est qu'une forme affaiblie du sentiment éprouvé en cherchant sa route dans une forêt épaisse et sombre... »

L'hyperactivité cérébrale — une hyperactivité malade — est donc toujours la grande coupable ; l'Imagination continue à remplir le côté néfaste de son rôle complexe ; François Franck, auquel il est permis d'accorder toute confiance en ce qui concerne la psychophysiologie morbide, nous donne cette phrase approbatrice : « Nous voyons que l'excitabilité de certains centres nerveux est atténuée par la mise en activité de certains autres, si les excitations qui atteignent ces derniers présentent une certaine intensité. » Le centre des volitions, physiologiquement amoindri par le développement morbide de ses congénères — l'imagination étant déchainée et faussée, les conducteurs des perceptions douloureuses recevant les sensations avec une sensibilité exquise — le centre des volitions, disons-nous, retourne petit à petit dans le non-être ; et nous trouvons là une anormalité remarquable de la fonction spirituelle, différant de celle de la paralysie générale en ceci seulement que cette dernière aboutit presque fatalement à une véritable démence, tandis que nos dyspeptiques, gardant un contrôle né-

cessaire, demeurent ordinairement dans les limites de la raison.

Admettons maintenant que, pendant le pseudo-sommeil de la nuit, ou pendant un de ces moments où dans la solitude, leur esprit se complait à former des projets, une idée quelconque vienne à être suffisamment creusée, et que le malade ne l'ait abandonnée qu'avec l'espoir solide et la volonté arrêtée de lui donner une exécution prochaine. Comme, presque toujours, celle-ci a été mise sur le chantier dans une période de bien-être, dans ces heures bénies où la digestion achevée ne perçoit plus son inévitable et temporaire tribut d'apathie intellectuelle, le malade, au moment de la réalisation, ressent dans son intérieur comme une contre-indication sous la forme d'un malaise ou d'une souffrance, devient incapable de faire violence à son ventre ou à sa tête qui le rappellent à la triste réalité, et constate que le courage lui manque — et la force — pour sortir de sa nonchalance douloureuse. Combien ne voit-on pas de dyspeptiques qui, la veille, ont décidé, dans un moment de joyeux bien-être, d'assister le lendemain à quelque partie de plaisir, de courir à la recherche de distractions loin de leur demeure, qui promettent leur participation à un bal, à une de ces soirées dont le programme comporte des chansons, des libations et des rires, et qui, l'instant de partir venu, ne se sentent pas capables de soumettre à la gaité tapageuse leur cerveau endolori, d'imposer la danse à leurs membres rompus ou au bruit leurs oreilles déjà bourdonnantes ? Une puissance intérieure leur interdit ces épreuves ; ils renon-

cent malgré leur désir à ces joies promises et restent seuls avec leur apathie, tandis qu'on les considère au dehors comme des maniaques sans éducation : en fait ils ne peuvent pas vouloir, sans un effort qui les abaisse davantage.

Il est des exemples plus typiques. Certains esprits élevés, dont le cerveau travaille extraordinairement, forgent, aux heures trop rares de tranquillité corporelle, des projets d'études, des idées d'inventions, des plans complets de publications scientifiques ou romanesques ; contents d'eux-mêmes, ils se disent : « Je commencerai demain », et cette résolution devient quotidienne, c'est-à-dire qu'elle se transforme en irrésolution. Le cadre est tracé mentalement, l'ouvrage est destiné à persister dans le non-être ; tout est préparé en imagination, mais l'effort est trop grand, et, au moment de l'exécution, la volonté d'agir se montre aussi chétive que l'intention était forte ; ils ressemblent à Coleridge qui, pendant la nuit, imprimait en son esprit de merveilleux poèmes, et devenait incapable, au matin, d'en rédiger le premier mot ; ils marchent, comme Ruy-Blas, dans un rêve étoilé, mais, trop souvent, ce n'est que dans un rêve...

Donc la Volonté subit une régression qui nous semble manifeste. Nous l'avions prévu déjà au début de cet essai, lorsque nous avons noté chez la plupart des dyspeptiques cette tendance à persister dans la boulimie, à présenter une appétence têtue pour des mets qu'ils savent contraires à leur amélioration. Il nous est donné d'enregistrer également d'autres faits dans lesquels les malades, capables de réfléchir et de

« vouloir vouloir », n'en restent pas moins semblables à des êtres privés de bon sens et de raison. Nous avons toujours été intéressé par exemple en considérant combien certaines petites passions, dont l'existence constitue une cause aggravante de dyspepsie, sont profondément ancrées dans l'âme de nombreux déséquilibrés du ventre, et qui, bien que justement appréciées et parfaitement déracinables, continuent sans répit leur œuvre de destruction progressive. Nous rencontrons à chaque pas des dyspeptiques qui fument quotidiennement des quantités fantastiques de tabac ou ingurgitent une somme respectable de petits verres, qui, devant les objurgations catégoriques de leur médecin et de leur conscience, répondent sincèrement : « Je ne peux pas ne pas fumer, je ne peux pas m'empêcher de boire » et qui continuent à s'intoxiquer sciemment avec la persistance passionnée d'un irresponsable. Il est possible, d'ailleurs, que ces cas particuliers s'expliquent par un besoin anormal des organes de la digestion, réagissant un peu et prouvant un reste de vitalité au contact du poison, comme tel cerveau malade réclame la présence de l'opium, comme tel organisme détraqué exige l'action du café ou comme tel autre le spasme des jouissances vénériennes; mais nous devons remarquer qu'il y a bien là une forme de volonté affaiblie puisque la Matière commande, puisque l'intelligence du malade éprouve parfois une insurmontable difficulté à évincer les ordres impératifs partis de son intérieur.

En résumé, cette phrase de Guislain s'adapte merveilleusement à leur cas : « Certains malades savent

vouloir intérieurement, mentalement, selon les exigences de la raison et de l'originalité spirituelle ; ils peuvent éprouver le désir de faire, mais ils sont impuissants à faire convenablement ; il y a au fond de leur entendement une impossibilité qui s'explique par une atteinte morbide de leur organisme. »

L'observation, d'ailleurs est loin d'être en désaccord avec la physiologie des centres nerveux, bien que, nous devons l'avouer, cette dernière se débâte encore à l'heure actuelle au milieu des brouillards de l'imprécision. Une fois de plus nous laissons le soin d'approfondir les théories à d'autres esprits plus forts qui, comme Bouchard, cherchent avec une science acharnée à découvrir la cause des choses ; mais il nous est permis de dire que les toxines ou autres ptomaines nées des digestions incomplètes peuvent parfaitement exercer une action directe sur certaines facultés particulières de l'âme, lesquelles possèdent dans le cerveau des domaines et des territoires distincts, tout comme des fermiers ruraux possèdent des propriétés séparées. Nous avons cité l'opium incidemment ; or laissons la parole à Théophile Ribot :

« Un auteur qu'il faut toujours citer pour les faits de psychologie morbide, de Quincey, nous a décrit, d'après sa propre expérience, cette paralysie de la Volonté ; l'observation est d'autant plus précieuse qu'elle est due à un esprit subtil et un écrivain délicat. Par l'abus prolongé de l'opium, il dut abandonner des études qu'il poursuivait autrefois avec un grand intérêt. Il s'en éloignait avec un sentiment d'impuissance et de faiblesse enfantines d'au-

tant plus vif qu'il se rappelait le temps où il leur consacrait des heures délicieuses..... »

Et, pour bien faire voir « cet état de débilité volitionnelle mais non intellectuelle », il rapporte les confessions du patient :

« C'était une telle misère qu'on pourrait dire en vérité que j'ai vécu à l'état de sommeil. Rarement j'ai pu prendre sur moi d'écrire une lettre ; une réponse de quelques mots, c'est tout ce que je pouvais faire à l'extrême rigueur et souvent après que la lettre à répondre était restée sur ma table des semaines et même des mois. Sans l'aide de mon secrétaire, aucune note des billets soldés ou à solder n'eût été prise et tout mon économie domestique fût tombée dans une confusion inexprimable. J'avais ce sentiment d'oppression et de tourment que cause ce sentiment d'incapacité et de faiblesse, cette négligence et ces perpétuels délais dans les devoirs de chaque jour ; je souhaitais et désirais vivement exécuter ce que je croyais possible, ce que je sentais que le devoir exige ; je voyais tout ce que j'aurais souhaité de faire comme un homme cloué sur son lit par la langueur mortelle d'une maladie déprimante, maudissant le sortilège qui l'enchaîne et lui interdit de se manifester comme les autres, et qui se débarrasserait volontiers de la vie... »

Nous avons cité cette observation intéressante parce qu'elle nous a semblé rendre à merveille quoique avec exagération, l'état de la volonté chez les vieux dyspeptiques eux-mêmes. Nous ne voulons pas dire que les symptômes se montrent régulièrement avec une accentuation aussi marquée ni réalisent toujours le tableau d'une déchéance aussi complètement indiquée ; mais la teinte générale de ces quelques lignes

s'applique assez bien à leur cas, et nous ne pouvions mieux exprimer ce que nous croyons être la très approximative exactitude. L'opium, en l'occurrence, représentait la cause morbigène ; or nous estimons que les toxines créées dans l'organisme sous l'influence des mauvaises digestions sont susceptibles de donner naissance à des modifications analogues dans le domaine de la Volonté. Nous soutenons qu'il n'y a rien d'in vraisemblable à ce que ces poisons intérieurs agissent à la façon d'un poison exogène et, si l'explication ne satisfait pas tout à fait par elle seule, du moins fournit-elle un complément correct ou une compagne acceptable à la théorie ribotienne de l'hypéridéation pathologique : Maudsley n'écrivait-il pas déjà dans le même sens : « Les modifications dans la constitution du sang subissent dans certains cas des changements qui donnent naissance à des substances pouvant agir sur les centres nerveux comme sur les autres tissus du corps, déprimer ou vicier leur activité fonctionnelle de même qu'elles sont susceptibles d'engendrer de l'eczéma et de l'urticaire... »

Une autre conséquence curieuse découle enfin de cet état d'âme et que nous avons noté presque constamment. Comme tous les faibles de caractère, les dyspeptiques ont la suggestibilité facile. Incapables de faire naître en eux-mêmes une force suffisante pour s'astreindre à une règle de conduite sévère tracée en vue de la guérison, ces malades accordent une attention volontiers sympathique aux diverses drogues qu'ils entendent vanter, et se prêtent trop facilement à une expérimentation personnelle : il ne tarde pas à se

développer chez eux comme une sorte de pharmacomanie chronique, qu'il est possible de rencontrer d'ailleurs dans d'autres affections longues et pénibles, mais qui frappe surtout dans leurs observations. Plutôt que de chercher à se soumettre à une thérapeutique rationnelle et simple, ils avalent avec confiance tous les médicaments dont les vertus antidyspeptiques, justifiées ou non, arrivent à leur entendement ; quelquefois ils tombent juste et se soignent sans trop de sottise, mais trop nombreux sont les cas où leur santé et leur bourse souffrent à la fois d'une médication dont l'originalité ne corrige pas l'ineptie. Ce n'est évidemment pas l'endroit de fulminer contre les réclames éhontées qu'impriment les quotidiens à grand tirage et que laissent passer un siècle et un peuple soi-disant remarquables par leur sagesse pratique. Nous n'avons aucune compétence pour nous faire l'avocat des âmes naïves, et les éternels gogos continueront à s'extasier malgré nous devant les conceptions des chevaliers d'industrie ; aussi bien nous contenterons-nous seulement de constater la tendance manifeste qu'ont nos malades à croire à leurs sortilèges, à confier leur organisme déjà lésé aux pilules, aux poudres, aux sirops et autres fumisteries sous ces noms déguisées dont regorge une certaine sorte de thérapeutique, populaire en diable et fantaisiste effrontément.

Le Caractère et les Inclinations Sympathiques.

« ... On n'est vraiment malheureux
« que lorsqu'on ne digère point. »

(VOLTAIRE.)

« L'hygiène de l'estomac est la base
« de la santé et du bonheur, car qui di-
« gère mal est triste et sent le poids de
« la vie. »

(C.-B. CHARDON.)

Les Médecins de l'Antiquité, dont les connaissances scientifiques ne sauraient sans doute être comparées à celles de nos savants modernes, mais dont l'esprit d'observation et d'intuition génial restera légendaire, avaient été frappés déjà des changements du Caractère chez ceux qui souffrent du ventre. Manquant alors de notions cliniques suffisamment étendues et obligés de ce fait de demeurer dans l'imprécis, ils avaient reconnu sans distinction aux affections intérieures de presque tout l'abdomen lui-même, ou, plus exactement, de tous les viscères contenus dans les hypochondres — estomac, foie, rate, colons et diaphragme — le triste avantage d'enfanter ce qu'ils appelèrent d'ailleurs, d'un terme significatif, l'hypochondrie. Après eux, au fur et à mesure que le domaine de la Pathologie cessa de ressembler à quelque forêt vierge superficiellement explorée, les conceptions se modifièrent, se particularisèrent, devinrent plus nettes : mais l'idée fondamentale resta, les constatations de la première heure gardèrent l'évidente valeur d'une vérité qui ne se discute même

pas, et, de nos jours encore, personne ne songe à refuser aux dyspeptiques le peu enviable privilège de l'esprit mécontent et chagrin.

Contrairement aux tuberculeux qui, généralement, conservent jusqu'au seuil de la Mort une philosophie souriante, et dont l'optimisme, malheureusement mal fondé, trahit le mépris du danger et l'espoir de survivre, les dyspeptiques sont portés à considérer l'avenir sombrement, avec la tristesse énervée du prévenu qui devine l'irrévocable sentence. Le poitrinaire, ignorant ou semblant ignorer la gravité de son mal, montre jusqu'à la tombe l'enjouement du Caractère, l'oubli des fatalités terribles ; le dyspeptique, exagérant imaginativement son affection et ses souffrances, prévoit avec complaisance des éventualités lugubres, se renferme en lui-même et accuse le Destin. Elle est un des côtés frappants de leur morbidité psychique, cette tendance à promener à chaque instant leur pensée sur leur être, à ramener égoïstement vers leur Moi les notions les plus diverses qui naissent dans leur esprit. Incapables de mettre à jour une idée ou d'instituer un acte sans que, dans les profondeurs de leur conscience — presque inconsciemment même — ils en arrivent à constater leur déchéance présente et la probabilité d'une déchéance progressive, ils finissent par prendre un état particulier de l'âme d'où l'optimisme et la sérénité sont bannis peu à peu, où seule prend place l'importune perception des souffrances du moment et la pénible vision d'une existence ultérieure irrémédiablement gâtée. Au cours de toutes les dyspepsies persistantes, on note

cette disparition de la gaiété native, corrodée sourdement mais d'une façon quasi fatale, comme un métal entre lentement en dissolution sous l'action soutenue d'un faible acide ; l'espérance et la joie, essences divines qui embaument les existences, sont exclues de leur mentalité malade ; et voilà pourquoi cette horrible expression latine, *taedium vitæ*, l'invincible dégoût de toutes choses, revient si souvent, comme un glas funèbre, dans les observations des anciens auteurs.

Nous avons déjà eu l'occasion de dire un mot de la persistance têtue avec laquelle ces malades vous entretiennent de leurs maux, cherchant une bonne volonté complaisante auprès de laquelle ils puissent en faire l'étalage, soulagés pour ainsi dire lorsqu'ils réussissent à en décrire les plus minutieux détails. C'est là un trait presque constant de leur Caractère, et les médecins qui les soignent, comme les proches qui vivent dans leur intimité, sont unanimes à en rapporter l'exactitude. Il n'est pas un petit praticien de province, ayant eu de vrais dyspeptiques dans sa clientèle, qui ne devienne de ce fait susceptible d'exhumer de son bureau quelques missives longuement explicites, bourrées de constatations amères, surchargées de post-scriptum. à perte de vue, où le patient met à nu son organisme déséquilibré, sa spiritualité malade et la désespérance de son âme ; ils éprouvent comme un besoin et un allègement à pousser à fond cette analyse intime, à en communiquer la teneur à ceux qui peuvent s'apitoyer sur leur sort ; on trouve à chaque ligne dans les ouvrages de

Barras, de Pomme, de Villermay, de Vignes, de Seurre — et de tant d'autres, anciens et modernes — des extraits de ces faire-part égoïstes marqués au sceau de l'hypochondrie la plus accentuée, et l'on n'en finirait plus si l'on voulait relever les productions insensées nées de cette sorte de « rumination psychologique », de ces auto-observations continues dont les praticiens de tous ordres sont les fréquents destinataires.

Mais c'est encore l'entourage du malade qui renseignera le mieux sur cette habitude importune. Plus d'une famille voit sa tranquillité troublée par les incessantes jérémiades d'un de ses membres dyspeptiques, par sa persistance énervante à ramener la question de ses malheurs dans le champ de la conversation. Comme le dit Leven, ces infortunés ont toujours à se plaindre d'indigestions, de vents, d'insipidité, de fringale, de constipation ou de diarrhée, de rougeurs au visage, de vertiges, d'oppressions, de défaillances, d'idées désagréables, d'impressions pénibles, d'insomnies et de cauchemars, d'une douleur à l'estomac ou d'une lourdeur de tête, de sensations de plénitude, de sensations d'impuissance, de sensations d'anéantissement; et les parents et les amis n'ont de répit que lorsque la kyrielle est achevée, le bréviaire de la Douleur récité jusqu'au bout comme par cœur, ennuyés en fin de compte — assommés pour mieux dire — par ces incorrigibles grognards qui ne pensent qu'à eux, ne voient qu'eux et ne parlent que d'eux; ils les font assister comme par force à la mise à nu de leur cérébralité complexe, les rendant les

auditeurs obligés de leurs plaintes à répétition : on dirait d'une scène de Molière où les rôles seraient changés, où l'excellent M. Purgon, d'hilarante mémoire, laisserait au bonhomme Argan le mérite de ses prodigieuses trouvailles et de ses exposés fantastiques.

La tristesse, si commune chez les dyspeptiques, trouve déjà dans ces données une justification suffisante : ils sont moroses parce qu'ils ont toujours à accuser d'inconduite quelque partie de leur organisme, à subir quelque anormalité de son fonctionnement. Il nous est arrivé d'ailleurs de constater chez un certain nombre l'existence d'une foule de petits chagrins accessoires, dont on ne songerait guère à faire mention si les malades ne les signalaient pas souvent d'eux-mêmes ; chez celui-ci ce sont les dents qui ajoutent leurs insupportables névralgies aux autres souffrances : car on ne saurait mettre en doute la fréquence des caries dentaires dans les dyspepsies, dont elles sont si fréquemment l'origine même, ou qui constituent dans bien des cas une lésion concomitante de même cause diathésique ; chez cet autre, c'est la chute précoce des cheveux, presque normale dans les très longues affections du tube digestif, et qui vient augmenter l'amertume et les soucis : car, il faut bien l'avouer, il est toujours désagréable pour les jeunes de renoncer aux avantages mondains d'une belle chevelure, et ce renoncement ne va guère sans d'attristantes réflexions ; ils sont peu nombreux ceux qui envisagent leur calvitie juvénile avec une philosophie plaisante, et ce camarade, dyspeptique et chauve, représentait une rareté, qui, paraphrasant une

théorie lombrosienne, nous disait comiquement en mettant bas sa coiffure : « La tête est le miroir de l'âme. » Rien ne prouve, il est vrai, qu'il n'en souffrait pas en sa conscience intime...

Les dyspeptiques se trouvent donc physiquement, organiquement, dans des conditions telles qu'en vérité ils ne sauraient connaître l'insouciance et la joie de vivre comme les heureux de ce monde ignorants de la douleur. Sans cesse en but à une attaque intérieure, de nature et d'intensité variable mais pénible en tous cas, on comprend aisément qu'ils finissent par plonger dans l'hypochondrie, qu'ils perdent peu à peu la tranquillité de l'esprit et l'égalité du caractère propres aux individus exempts de toute maladie. Il est très distingué, sans doute, d'admirer Socrate, plus distingué encore de chercher à l'imiter ; mais la plupart des hommes sont ainsi constitués que, lorsqu'ils souffrent, ils cessent d'être leurs maîtres, et les dyspeptiques se trouvent incontestablement bien placés pour être contraints d'obéir à cette inéluctable loi. On leur fait un reproche de ce qu'ils exagèrent leurs maux, on les traite d'importuns quand on ne les traite pas de fumistes : on oublie trop volontiers qu'ils ont là comme une tare secondaire, une affection surajoutée et réelle qui ne va pas sans l'autre ; ils exagèrent, soit ; mais ils n'en sont que plus dignes de commisération, et il serait bon que tout le monde connût cet aphorisme de Leven : « La conscience humaine ne peut inventer des sensations, elle n'est capable d'exprimer que celles qu'elle éprouve, car elle ignore le mensonge. »

Il ne faudrait donc pas leur en vouloir trop de leur fastidieux caractère, étant donné, pour employer une expression de Charcot, qu'ils sont assommants parce qu'ils sont assommés. On doit comprendre la raison de leur âme hypochondriaque, de leurs habitudes misanthropiques, les excuser s'ils se montrent parfois emportés et méchants. Ils avouent tous d'ailleurs, avec une remarquable franchise, leurs penchants répréhensibles, mais en s'avouant incapables d'en modifier la direction : il y a là, en somme, à faire œuvre de charité sociale, et l'on obéit à une tendance hautement humanitaire lorsqu'au lieu de les traiter de malades imaginaires et de tourner en dérision leurs doléances on fait semblant de les croire, lorsqu'on cherche à leur prodiguer des paroles consolantes et des encouragements sympathiques, c'est-à-dire à participer à leur amélioration morale.

Malheureusement, les choses ne se passent pas toujours ainsi. La Patience est une vertu des âmes fortes, rares comme la perfection, et qu'on ne rencontre guère que chez les vrais philosophes. Il en résulte que la propre famille du malade finit par être fatiguée des plaintes continuelles, agacée des jérémiades incessantes et qu'elle en arrive à n'y plus faire attention ou à traduire ouvertement son impatience énervée. Il en va de même pour le cercle d'amis qui vivent dans l'entourage du malade et qui s'amusent à la fin de ce déséquilibre, qui « blaguent » ce qu'ils considèrent comme les idées fixe d'un maniaque. On ne saurait être, par suite, étonné de ce fait, constaté souvent, que les sentiments d'amour familial et

d'amitié subissent un amoindrissement, parallèlement à la Volonté. N'ayant même plus cette consolation de pouvoir confier, aux êtres aimés ses souffrances sans courir le risque de provoquer leurs protestations ou leurs sourires, le dyspeptique rentre davantage en lui-même, devient plus égoïste encore et ne croit plus aux choses du cœur. Barras nous avoue sincèrement cette diminution de ses affections sympathiques et décrète qu'elle est la règle dans la généralité des cas : là encore nous ne prétendons pas donner cette anomalie comme absolument typique, mais nous avons cru qu'il était de notre devoir d'en faire au moins mention ; nous pouvons nous appuyer, d'ailleurs, sur la précieuse approbation de M. le professeur Teissier, qui put constater en maintes circonstances cette atteinte aux sentiments affectifs. Même, nous ne sommes pas complètement satisfait de cet alinéa, parce que cette anomalie particulière et curieuse demanderait une étude plus approfondie ; il faudrait chercher sa cause et expliquer son existence d'une façon moins schématique, car son origine ne réside peut-être pas seulement, dans la méfiance dont les malades finissent par faire preuve à l'égard des plus intimes, mais encore dans des considérations d'ordre psycho-physiologique plus complexes que nous sommes obligé d'abandonner — à regrets — à des spécialistes de l'âme mieux armés contre l'Inconnu. M. Ribot nous a déjà donné la Psychologie de l'Attention, de l'Intelligence, de la Volonté, de la Mémoire : nous sommes en droit d'attendre de sa haute compétence, une étude sur l'Amour et les Tendances sympathiques,

moins littéraire et plus scientifiquement explicative que le très beau livre de Michelet. En ce qui nous concerne, nous nous contenterons de signaler et de faire ressortir le plus souvent possible dans nos observations ce coin intéressant de la pathologie de l'âme, et de rappeler ce mot de Maudsley, parfaitement applicable à nos malades : « Celui qui n'aime plus les siens, qui se défie de tout le monde, qui ne poursuit que ses propres intérêts et commence à ne plus remplir ses fonctions altruistes en tant qu'unité d'un organisme social, doit être sur la route qui mène à quelque dégénérescence. »

Toutes ces notions concourent à fixer le caractère des dyspeptiques envisagés à un point de vue général. Elles nous expliquent leur tristesse, leur misanthropie, elles nous expliquent aussi cet élément morbide plus grave qu'est le dégoût de la vie. Levés au matin après une nuit tourmentée, les membres las, la tête lourde, en proie à une sorte de malaise général, prêts à tomber, comme dit Beaudelaire,

D'un oasis d'horreurs dans un désert d'ennuis ;

n'ayant pas le droit de manger ce qu'il leur plaît sans souffrir, souffrant en fait au cours des digestions ; énervés, agacés pour un rien, se plaignant du chaud, se plaignant du froid ; incapables de tenir leur rôle social avec la tête haute et l'énergie des forts, nous les voyons rechercher de préférence la solitude, la compagnie muette des livres ou des arbres dans quelque endroit écarté de la nature ou dans quelque chambre paisible ; là, au moins, ils

ne se soucient pas des conversations trop bruyantes, des gâités tapageuses qui leur ébranlent le cerveau, des quolibets de tous genres qui ne manqueraient pas de les atteindre ; là, au moins, ils peuvent se mettre à leur aise, se réchauffer s'ils ont froid, se dévêtir s'ils ont trop chaud, déboutonner leur col ou leur pantalon si tel est leur besoin, expulser par en haut ou par en bas les vents qui gonflent leur abdomen, donner issue, comme dit crûment l'excellent docteur Rabelais « aux rots et aultres barytonnements des viscères », sans être montrés du doigt et sans provoquer les railleries ; là, au moins, ils sont à même d'évincer ces mille petites contraintes dont ils souffrent horriblement et qu'exige la vie courante ou les relations mondaines ; là, au moins, rien ne les gêne, ils n'ont pas à heurter leur misérable organisme à la rigueur des conventions sociales, et voilà pourquoi, tristement mais d'une façon toute naturelle, ils s'écartent le plus possible du monde où l'on s'agite, pourquoi ils se font insensiblement mais progressivement misanthropes.

On ne s'étonnera pas non plus de ce que deux autres défauts de l'âme, la jalousie et la timidité, s'installent petit à petit parmi les symptômes de leur psychologie morbide. Témoins constants du bien-être des autres, des gâités qui en résultent et de la bienheureuse tranquillité d'esprit qui le synthétise, les déséquilibrés du ventre, toujours douloureux, éternels blessés, en arrivent à laisser pénétrer en leur conscience comme une sorte de rancune, d'amertume jalouse contre l'humanité bien portante. Volontairement d'abord, presque naturellement dans la suite, ils imposent à

leur esprit une comparaison qui n'est pas à leur avantage, puisqu'elle les amoindrit infailliblement : et elle est encore une des forces puissantes dont est faite leur hypochondrie, cette tendance à reprocher à ceux qui les entourent une santé trop florissante ; à travers leur mentalité faussée, ils voient là comme une injure ou tout au moins comme un défi à leur état maladif, et ils s'en remettent à leur âme souffreteuse du soin de venger ce qu'ils considèrent comme leur infériorité ; l'envie et la jalousie deviennent des armes, et les malheureux, tristes devant cette mentalité, prendraient volontiers pour devise le quatrain du poète :

On meurt deux fois, je le vois bien ;
Cesser d'aimer et d'être aimable,
Cette mort est insupportable,
Cesser de vivre, ce n'est rien...

Quand à la timidité, elle résulte aussi de ce sentiment de « faiblesse irritable ». Craignant les réflexions qui peuvent naître sur leurs pas, redoutant les commentaires, les quolibets et les sourires, ayant toujours cette indéfinissable sensation d'impuissance et d'inertie volitionnelle, ils n'aiment pas payer de leur personne, se distinguer de la foule par leurs gestes ou par leurs paroles. Quand les circonstances de la vie les obligent à paraître en public, ils persistent volontiers dans l'immobilité relative et dans le mutisme, avec la perspective sans cesse menaçante de quelque malaise ou de quelque impair ; et ce sont en fin de compte des timorés, qui cherchent, de toutes les forces de leur instinct réfléchi, à s'extérioriser le moins possible.

Nous venons d'écrire qu'ils redoutaient les trahisons de la parole. Elle constitue encore un des signes curieux de leur affection, la perte de la mémoire qui coudoie la perte de la volonté, et qui peut aller chez certains gastropathes jusqu'à l'amnésie verbale la plus préjudiciable ; la thèse du docteur Pron regorge d'observations dans lesquelles, au cours ou à la suite d'une dyspepsie grave, les mots propres se refusent à venir à point pour exprimer les pensées, occasionnant par leur rébellion momentanée, ce que le langage populaire, énergique et drôle, appelle du « bafouillage » et dont la désagréable perspective apporte encore sa quote-part aux causes occasionnelles de leur symptomatologie hypochondriaque.

Peut-être aurait-il fallu considérer aussi les changements susceptibles de survenir chez les dyspeptiques dans le domaine de la plus violente et de la plus irraisonnée des affections sympathiques, nous voulons dire de la passion de l'Amour. Malheureusement c'est une question sur laquelle il est extrêmement délicat de s'appesantir auprès des malades et qui se heurte le plus souvent aux dénégations les plus énergiquement catégoriques. Bien que le médecin soit en quelque sorte un confesseur, la vieille Pudeur, en marâtre égoïste, impose ses restrictions et nous n'avons pu obtenir sur ce point tous les renseignements que nous aurions désirés. Il nous a semblé cependant, d'après quelques annotations des auteurs et quelques aveux à demi-voilés, que la tendance érotique était exaltée et faussée dans un certain nombre de cas, au moins pendant une certaine période et chez

une certaine sorte de déséquilibres du ventre; c'est d'ailleurs un fait d'observation courante chez la plupart des hyperexcitables et des névrosés, et ce nous semble encore ici une conséquence naturelle du détraquement cérébral qui double les affections digestives; en un passé lointain déjà, Aretée écrivait en parlant des dyspeptiques : « Lorsque leur maladie est parvenue à son comble, ils ont un désir insatiable pour le coït. »

Si réellement l'envie des transports paradisiaques se montre chez eux exaltée, c'est sans doute parce qu'ils peuvent trouver dans la pratique de l'amour un anéantissement qui leur procure pour un temps comme une sorte d'annihilation corporelle, un état passager de non-être où ils ne perçoivent plus avec un cerveau trop sensible, avant lequel ils ont chassé de leur organisme l'excès d'influx qui les énervait. Il y aurait, d'ailleurs, à ce propos encore — mais nous nous récusons d'avance — à chercher plus savamment, à s'appesantir sur la cause de cette surexcitation génitale qu'on rencontre aussi à quelque période de certaines maladies organiques ou anorganiques des centres et dans l'infection tuberculeuse, et qui est susceptible chez les uns et chez les autres de faire place à la longue ou par intermittences à la frigidité sexuelle la plus indiscutable. Enfin, nous avons écrit que cette passion pouvait être souvent faussée, parce qu'en raison même du caractère phobique et renfermé de nos sujets, il paraît assez admissible — il est admis en fait par quelques-uns — que leur anormalité aboutisse souventes fois à l'onanisme. Certains théoriciens, et

non des moindres, ont voulu faire de ce triste dérangement une des causes fréquentes génératrices de dyspepsie : l'idée manque sans doute de contrôle décisif ; ce qu'ils considèrent comme une origine n'est peut-être autre chose qu'un résultat ; mais ces considérations prouvent du moins que le vice est susceptible en fait de coexister avec l'affection et qu'il s'en montre trop fréquemment un compagnon fidèle quand il n'en constitue pas la résultante ordinaire, Le docteur Prona a consigné, lui aussi, dans ses notes, cette particularité de la passion vénérienne, mais nous sommes obligés de déclarer qu'il n'en rapporte aucune observation et qu'il en donne l'idée de la même manière que nous, sans preuve irréfutable, c'est-à-dire sans affirmation catégorique ; voilà pourquoi nous n'avons pas osé consacrer un chapitre spécial à ces données litigieuses, pourquoi nous avons sournoisement glissé cet aperçu dans l'étude du caractère.

Cette parenthèse achevée, considérons schématiquement le malade en lequel serait réalisée la totalité de cette symptomatologie. Figurons-nous le en proie à toutes ces anormalités qu'il juge stigmatisantes et qui sont en fait profondément perturbatrices. Regardons-le lâché dans le monde, au sein de la société moderne surchauffée, faite de plaisirs et de désirs intenses, d'ambitions et d'animation tapageuses, en un siècle qui s'enorgueillit de vibrer fort, de mener à tours de bras l'existence et de marcher *semper excelsior* ; voyons-le renfermé en lui-même, toujours souffrant, toujours plaignant, envieux du bonheur des autres, témoin attristé de sa faiblesse et de son impuissance,

mécontent de lui, mécontent de sa famille et de ses intimes, mécontent de sa destinée sévère, mécontent de tout, dégoûté de tout, devenu par là-même misanthrope, agoraphobique, pantophobique ; et nous aurons un type de dégénéré pitoyable, qui semble au premier abord une curiosité pathologique, mais qui existe en fait, puisqu'un nombre respectable d'observations le signalent et que tous les ouvrages spéciaux le mentionnent, un type de déséquilibré vraiment las de l'existence, de ses exigences, de ses conséquences, montrant manifestement le *tædium vite*, envisageant avec complaisance l'hypothèse du suicide libérateur, prêts enfin à considérer comme l'expression de leur propre pensée cette déclaration lugubre du triste Maupassant : « En certains jours j'éprouve l'horreur de ce qui est jusqu'à la Mort.... » ;

Heureux, comme dit Réveillé-Parise, si une force supérieure de la Raison et si la Philosophie, c'est-à-dire le bon sens éclairé par l'expérience, vient les seconder en brisant cette série d'idées, en détruisant les chimères, toutes ces véritables hallucinations qui font croire à ces infortunés que, nés sous un astre sinistre et prédestinés au malheur, ils doivent vivre séparés de leurs semblables, comme des esprits errants rejetés de ce monde...

On nous reprochera d'avoir forcé la note, de nous être laissé entraîner à une peinture trop noire du caractère et des passions des déséquilibrés du ventre ; mais au fond l'exagération n'est qu'apparente, et les spécialistes publient qu'on peut trouver toutes les anormalités, depuis le simple grincheux, l'esprit cha-

grin et bourru, jusqu'à ces malheureux névrosés dont nous venons d'esquisser la personnalité lamentable, et qui ne veulent plus reconnaître à l'existence d'autres avantages que celui dont parlait Sénèque : « *Agamus Deo gratias quod nemo in vita teneri potest* », remercions Dieu de ce qu'on ne puisse pas nous forcer à conserver la vie malgré nous. Il existe entre les extrêmes une gamme curieusement variée ; les physionomies prennent une infinité de formes, comme un caméléon peut présenter une infinité de couleurs ; on trouve dans leur secte pathologique les spiritualités les plus inégalement faussées, à partir du type commun du « Monsieur qui prend la mouche » pour arriver à des figures aussi sombres que celle d'un Hamlet ou d'un Werther, ou que celle, plus attristante encore, du Guillaume le Taciturne immortalisé par Schiller.

Il nous reste maintenant à suivre le conseil de notre Maître, à essayer dans une seconde partie d'appuyer sur quelques observations les différenciations qu'il est possible de faire dans les caractères et dans la manière d'être suivant la nature des dyspepsies ; nous verrons si le syndrome hypochondriaque se montre constant dans le temps et dans les formes, ou si plutôt il ne varie pas quelque peu avec les sujets considérés ; nous nous efforcerons enfin d'étager et de graver les symptômes psychiques de quelques déséquilibres du ventre en marchant du simple au compliqué, de l'anormalité anodine et plaisante aux perversions profondes et dignes de la plus vraie pitié.

Mais nous n'avons pas su résister au désir de

donner auparavant l'observation d'un dyspeptique illustre, de Voltaire, parce qu'elle nous a semblé synthétiser d'heureuse façon la psychologie complexe exposée dans ces pages.

Voltaire Dyspeptique.

D'après sa correspondance et d'après une étude du D^r Seurre.

« Tel j'étais, tel je suis, tenant mon
« ventre à deux mains et ensuite ma
« plume ; souffrant, travaillant, espé-
« rant toujours un lendemain moins
« tourmenté de maux d'entrailles, et
« trompé dans mon lendemain... »

(VOLTAIRE, *Lettre à M^{me} Denis*,
mars 1751.)

« O what a noble mind is here
« overthrown ! »
« O triste dérangement d'un remar-
« quable esprit ! »

(HAMLET.)

Personne, croyons-nous, ne pourrait avoir l'idée de contester ce fait que le patriarche de Ferney fut un grand valétudinaire ; mais on a bataillé fort sur la nature de sa maladie, on a fait alternativement du célèbre philosophe un arthritique hypocondriaque, un urinaire aigri, un névropathe pessimiste : à vrai dire il se montra à nous sous les traits d'un dyspeptique remarquable, et, comme il fut aussi un incorrigible bavard devant l'Eternel, sa correspondance chroniquement plaintive nous permet de suivre les phases de son affection et de noter les résultantes, constatables ou confessées, de sa mentalité malade.

Dès 1720, n'ayant pas encore atteint sa vingt-sixième année, ses digestions ne se font plus, il commence à souffrir dans son ventre ; il se met à redouter les effets de la bonne chère « qui délabre sa santé et ses affaires » ; et, moins de deux ans après, le découragement et la désespérance s'emparent de lui, il écrit à M^{me} de Bernière

« qu'il est fatigué de la ville, qu'il exècre ce maudit Paris où l'on vit trop bruyamment alors qu'il n'y a pour lui de bien être que dans la solitude... Il est d'ailleurs malade comme un chien, et il se croit la créature la plus malheureuse du monde... »

Alors il va mener pendant quelques temps ce qu'il appelle drôlement « son existence aquatique ». Il abuse des eaux de Forges, en lesquelles il avait placé tout son espoir et dont il revient désillusionné ; il y retourne pourtant « pour se bien rendre compte », se sent mieux durant quelques jours, puis retombe bientôt dans la plus noire tristesse ; il refuse de se rendre chez des amis intimes, à l'invitation desquels il répond « qu'il serait honteux en vérité de se présenter à eux avec un estomac faible et un esprit chagrin.... » (*Lettre à M^{me} de Bernière, février 1724.*)

Dès ce moment déjà il constate que « cette maladie de longue durée le fait mourir deux fois, une fois pour la société, une fois pour l'éternité » ; sa misanthropie, sa répugnance de la vie en commun s'accroît de plus en plus, « le sépare du reste du monde et le fait oublier de tous... » ; pourtant il fait un effort sur lui-même, consent à se rendre près de son amie de Bernière, « mais dans un petit appartement écarté, où il puisse demeurer tranquille dans la solitude et la souffrance... »

Durant la première moitié de cette année 1724, il renaît à l'espoir ; il voit médecin sur médecin, Gervasi après Silva, Bosleduc après Capron ; mais il est bientôt obligé de constater « qu'ils le font tous souffrir avec leurs drogues » et, dans une lettre à M. Thiriot, datée d'octobre, il déclare « se sentir plus mal qu'il n'a jamais été. »

M. Seurre écrit : « A partir de cette époque, ce ne sont « que plaintes, récriminations et découragement, mêlés « de quelques rares lueurs d'espérance et de gaieté ; « il a « la haine du monde », mais il se rattache à une amie qui « lui a toujours marqué d'autant plus de bonté qu'il souffrait davantage, qui peut mieux le comprendre que les

« autres, veut bien s'apitoyer sur son état, et « il a osé
« croire qu'elle ne se laisserait pas de ses malheurs... »
« Il compte passer avec elle le reste de sa vie, parce qu'il
« s' imagine que cette amie, M^{me} de Bernière, « aura la
« générosité de le supporter avec un mauvais estomac et
« un esprit abattu par la maladie, comme s'il avait encore
« le don de digérer et d'être aimable... » (*Novembre 1724.*)

Alors, courageusement, il se met à un régime rationnel ; le résultat ne se fait pas attendre. « La santé m'est enfin rendue, s'écrie-t-il, j'ai retrouvé la gaité... » et il mande plaisamment à M. Thiriot vers la fin de l'année 1725 : « Si je continue à prendre sur moi de me passer de tourtes et de sucreries comme je me passe de Gervasi, d'Helvétius et de Silva, mes excellents docteurs, je serai aussi gras et aussi cocu que vous incessamment... » (*Octobre 1725.*)

Mais les résolutions sont faciles à prendre et bien pénibles à suivre ! Aussi les excès de toutes sortes reprennent-ils leur œuvre néfaste, les écarts de régime, « les franches lippées » continuent de nouveau leur campagne acharnée contre la santé du malade, et, dès l'année suivante, Voltaire recommence à parler de « ses maladies continues qui le forcent à vivre dans une retraite ignorée... »

Et pourtant, au milieu de tous ces malheurs, le cerveau puissant du philosophe travaille extraordinairement, enfante des conceptions étonnantes ; des œuvres qu'il n'aura pas le courage d'achever succèdent aux ouvrages encore en souffrance ; l'intelligence du grand penseur subit comme une poussée fiévreuse, une sorte d'hyperactivité morbide, malgré les continuel chagrins et les douleurs fréquentes — peut-être en raison même de cette imagination surchauffée par un nervosisme maladif. — « Comment ne pas admirer, dit M. Seurre, cette puissante intelligence que les souffrances contribuent plutôt à aiguillonner qu'à abattre, et qui se désespère d'être enfermée dans un corps si débile ?... »

En août 1726, « en raison de sa petite fortune très dérangée et de sa santé plus altérée que jamais », en raison aussi des ennuis que lui cause sa trop grande renommée, il passe en Angleterre où il se met à vivre « comme un ours qui se ferait chemineux, toujours ambulant, toujours caché. » (*Lettre à Thiriot.*)

Pendant une série d'années il continue à se séparer du monde, à s'écarter des sociétés bruyantes, à s'enfermer dans un mutisme farouche et en une solitude à peu près complète, au milieu de ses livres « qui sont sa seule consolation », fuyant les contraintes et fuyant ses amis, « se condamnant lui-même à se priver du commerce de ceux qui avaient quelque affection pour sa triste personne... » (*Lettre d'avril 1729.*)

Il se plaint que sa volonté faiblit, qu'il devient lâche devant les travaux à accomplir ; son estomac le fait tellement souffrir qu'il redoute de se pencher sur sa table, et il envoie à Cideville, le 17 mars 1733, ces lignes pleines d'amertume : « Je vous écris bien rarement, mon cher Cideville, mais si vous saviez à quel point je suis malade et ce qu'il m'en coûte pour écrire ! ... Je peux encore faire une scène de tragédie dans mon lit parce que cela se fait sans se pencher sur une table et sans que le corps y ait part... mais, quand il faut mettre la main à la plume, la seule posture que cela demande me fait mal... je suis à présent dans l'état du monde le plus cruel... » Il signe sa lettre : « *le taporeux et hypochondriaque Voltaire.* »

Quelques mois plus tard, ce sont toujours les mêmes jérémiades ; « sa vie est troublée par des coliques... il est triste de souffrir... » Puis son imagination cherche des interprétations fantastiques, « il est dangeureusement atteint d'une espèce inconnue d'inflammation des entrailles... »

En 1734, il se déclare à tout jamais dégoûté des plaisirs de la table, et un certain M. Clément peut lire « qu'il lui faut vivre d'un régime bien indigne des dindons et des

perdrix... ». Il se croit perdu, infailliblement; « sa chienne de vie » coudoie déjà la Mort... il ne peut lui échapper... c'est fait... ce n'est plus qu'une question d'heures... : il devait vivre encore quarante-quatre ans !

Cependant « il est toujours faible, toujours languissant » ; il dépérit à ses maux d'entrailles... il s'en va au diable... il a « des sensations bizarres... des vertiges l'image de la fin de tout... »

En 1738, Frédéric de Prusse s'intéresse à sa santé, le fait visiter par les célébrités médicales de son empire, le rassure et le moralise de son mieux ; cette amitié d'un grand prince lui ramène un peu de courage, et il se reprend à espérer un peu.

Mais, en 1739, l'hypochondrie le terrasse à nouveau. Il déclare à l'ambassadeur du roi de Prusse qu'« il se destine à passer ses jours dans la solitude complète, loin des rois et de toute affaire » ; la tristesse et l'ennui accaparent son esprit avec plus d'acharnement que jamais, le mal chronique ne lui laisse plus de répit et, en 1745, dans une lettre à M. de la Vallière pour lui annoncer son refus de se rendre à une invitation, il glisse ces vers désespérés, véritable cri de souffrance, touchante mise à nu de son âme cruellement blessée :

Vous êtes dans le beau pays
Et des amours et des perdrix :
Tout cela vous convient ; quels beaux jours sont les vôtres !
Mais, dans le triste état où le Destin m'a mis
Puis-je suivre les uns, puis-je manger les autres ?
Aux autels de Vénus on peut, dans son malheur,
Quand on n'a rien de mieux, donner au moins son cœur,
Mais, sans un estomac, peut-on se mettre à table ?
.....
.....
La tristesse attachée à ma langueur fatale
Me chasse de ces lieux consacrés au bonheur.....

Il accuse sa destinée mauvaise, il reproche à son esto-

mac ses rigueurs, et il jalouse le sort de ceux qui peuvent vivre sans payer, comme lui, un lourd tribut à la Douleur :

Quels beaux jours sont les vôtres!...

On ne trouve plus, dès lors, dans sa correspondance qu'une longue suite d'imprécations amères, fruits naturels d'un caractère profondément aigri; aucune lettre n'est exempte de la description de quelque fâcheux symptôme « que le pauvre persécuté doit aux maux de ses entrailles que le diable doit sûrement habiter... »

Une sorte de pharmacomanie tenace s'installe en maîtresse dans cet esprit inquiet qui demande à tous les échos le remède, l'inestimable panacée qui le guérira de « son horrible mal »; les pilules succèdent aux pilules, l'aloès à la rhubarbe, les extraits amers aux poudres purgatives, et le grand Frédéric, mis par lui au courant de de cette thérapeutique effrénée, répond plaisamment « qu'avec toutes ces médecines il y aurait de quoi purger la France entière et tuer ses trois Académies ».

Après avoir séjourné à Plombières sans résultat bien concluant, le voilà parti en Prusse (1749) après avoir averti son ami royal « qu'il lui fallait non pas des soupers et des filles, mais un bon lit pour lui tout seul et une seringue sans défauts », et tout en accusant la Providence « qui a la barbarie de donner aux êtres sensibles le sentiment de la douleur pendant toute leur vie... et qui l'a destiné, lui, à souffrir... »

Les années passent et le mal reste. Au cours de toutes les lettres datées de cette époque, on trouve cette phrase qui paraît comme un leit-motiv et qui devient une devise : « Digérons, voilà le grand point... »

Ecoutez-le : « Je n'ai pas de santé, et j'aime mieux être à mon aise avec mes paperasses, mon Catilina, mon siècle de Louis XIV qu'à la table des rois... Je regrette mes amis, je corrige mes ouvrages, je ne digère pas et je prends médecine : voilà ma vie... (*Lettre à M. Devaux.*)

Il éprouve, de plus en plus, le dégoût des « mangeailles et beuveries », ces festins avec les rois « qui sont comme des festins de Damoclès... »

Il n'est plus qu'un squelette... il sent qu'il meurt en détail... Enfin, il écrit cette phrase explicative dans sa brièveté et grosse de sous-entendus menaçants : « Je veux retourner à Plombières chercher la fin de mes maux, *d'une manière ou d'une autre...* »

Il se ravise et décide de vivre avec son ennemi ; ce qui ne veut pas dire qu'il le prend en patience et qu'il se résigne à s'en accommoder : car les plaintes continuent, émises d'ordinaire sur un ton badin, mais en un langage dont la fantaisie n'exclue pas l'amertume : « Quand vous voudrez peindre un vieux malade emmitouffé, avec une plume dans une main et la rhubarbe dans l'autre, avec des livres et une seringue, donnez-moi la préférence... » (*A M^{me} de Fontaine, 23 novembre 1753.*) Ne dirait-on pas une scène de Molière, et ne voit-on pas comme en réalité le pitoyable valétudinaire, angoissé et triste, devant l'Homme de l'Art en rabat et en chapeau à pointe ?

Un détail plaisant — et qui amusa beaucoup l'illustre malade — fut le bruit de son mariage qui courut alors ; lisez ce passage d'une lettre à M^{me} du Deffand : « Je suis un plaisant homme à marier ! Si encore quelque apothicaire avait une fille bien faite, qui sût donner promptement et agréablement des lavements !... »

Nous voulons abrégé autant que possible. On n'en finirait plus et il faudrait recopier les mille et une lettres de sa correspondance si l'on voulait transcrire toutes les allusions qu'il fait à sa gastropathie : d'autant que les données sont invariablement les mêmes, et qu'il ne parle, avec divers mots et sur différents tons, que de « toutes les misères rassemblées sur son pauvre individu ».

Et pourtant, nous ne pouvons nous empêcher de suivre M. Seurre dans sa remarquable étude, de constater avec lui cette complexité maladive de corps et d'âme, l'inces-

sant tourbillon de l'esprit qui semble naître de l'incurable dyspepsie. A peine a-t-il quitté Plombières qu'il court à Aix, à peine a-t-il lâché Capron qu'il vole vers Tronchin dont il avale la « marmelade » avec délices et sans succès ; alors, furieux contre « son nouveau Messie », il envoie au diable tous les médecins et toutes les médecines, et plus renfrogné que jamais, il se prend à jalouser le sort de la tante de M^{lle} Bessière « qui n'allait jamais à la garde-robe, faisait seulement tous les quinze jours une crotte de chat que sa femme de chambre recevait dans sa main et portait dans la cheminée, qui mangeait dans une semaine deux ou trois biscuits, et vivait à peu près comme un perroquet, qui était sèche comme un vieux violon et vécut dans cet état jusqu'à 80 ans, sans presque souffrir..... » En cette année 1758, il a renoncé définitivement à se répandre dans la société ; il veut oublier pour jamais la cour des princes où l'on s'amuse et celle des rois où il faut amuser. Il se retire aux Délices chez M^{me} Denis, l'excellente femme, où il demeure tranquille, « en priant le Créateur de lui envoyer un peu plus d'estomac, car c'est un point sans lequel il est impossible d'être heureux..... » (*Lettre à M. Darget, 8 janvier 1758.*)

Cependant, même aux Délices, la souffrance continue, insatiable ; le pauvre malade a froid partout, quand il n'a pas trop chaud ; le voilà repris de vertiges et d'éblouissements ; il se purge encore, Tronchin le saigne et « ses maladies augmentent toujours.... » (Mars 1760.)

Aux douleurs dues à la maladie viennent s'ajouter les infirmités dues à la vieillesse. Voltaire est âgé et podagre, et ces constatations qu'il fait ne sont guère pour favoriser un retour à un meilleur état d'âme..., il n'ose plus sortir, se mettre à table, vivre sa vie ; « il est comme l'eunuque du Sérail qui voit faire et qui ne fait rien... » Pourtant, « s'il ne veut pas périr comme un chien, il lui faut encore consulter force docteurs et prendre médecine au moins quatre fois par semaine... »

Dans une lettre adressée au comte d'Autrey, en septembre 1765, il fait un véritable cours de thérapeutique hygiénique qui mériterait d'être reproduit en toutes lettres dans les traités classiques, — et dans lequel se montre manifestement l'attentive persistance qu'ont ces malades à étudier à fond la tolérance de leurs organes. —

Vers 1767, il sent que « la faculté digérante » s'amoin-drit de plus en plus ; il en arrive à prendre ses repas tout seul, laissant ses convives manger à part « pour ne pas s'exposer au danger ». Il a toujours des expressions amusantes pour dépeindre son organisme enfin blessé à mort.. « il vit de jaune d'œufs comme Saint-Cucufin.. il cultive la seringue, pour que, le ventre étant libre, la tête le soit aussi et parce que notre âme immortelle a besoin de gardes-robres pour bien penser... ; » mais, en réalité, « le fond de son esprit est noir comme un enfer... »

Obéissant à l'impératif instinct qui force les malades les plus désespérés à se cramponner à la vie, il veut encore absorber quelques drogues, consulter Bouvard, revoir encore une fois « les naïades de Plombières »Hélas ! ses remèdes sont des menteurs, les médecins des farceurs, et les voyages aux eaux ont été inventés par des femmes qui s'embêtaient chez elles...

Il a maintenant 75 ans. Sa dyspepsie augmente encore et sa vitalité diminue toujours ; il ne pense plus, il ne voit plus, il ne jure plus que par ses entrailles ; dans toutes les lettres à ses amis, il demande : « Digérez-vous bien ? » et toutes se terminent par cette ordinaire litanie : « Soupez, conversez, aimez, dissipez-vous, mais priez les Cieux de vous garder la faculté digérante... »

Il s'éteint petit à petit, attaqué de toutes parts, dans son estomac et dans son cerveau, dans ses articulations et dans ses muscles ; il n'a plus en ce monde qu'une consolation : « C'est d'être resté fidèle à ses chères médecines » ; il faut avouer qu'elles se sont montrées bien ingrates envers lui.

A dater de cette époque et pendant les deux années qui précédèrent sa mort, Voltaire se plaignit moins de son estomac. La vieillesse avait fait la part des choses et départi la souffrance à chacun des instruments de vie. Au milieu de toutes les affections qui s'abattirent alors sur le pauvre grand homme — et dont la moindre fut un horrible catarrhe de la vessie — il ne nous reste guère à rapporter qu'une perte sensible de la mémoire, signalée déjà antérieurement par lui à diverses reprises et dont il fait nettement mention dans une lettre au Maréchal de Richelieu ; il va jusqu'à se plaindre qu'à certains moments même il ne peut plus se rappeler aucun mot de sa langue...

C'est alors qu'après son retour à Paris et tandis que sa pièce *Irène* triomphait bruyamment dans la Capitale, l'extraordinaire génie que fut ce pitoyable malade s'éteignit — ou, comme dit Seurre, s'immobilisa — à l'âge de quarante-quatre ans, en demandant à son entourage un *Requiem* pour son âme et à Dieu un bon estomac pour ceux qu'il laissait derrière lui.

On nous pardonnera d'avoir reproduit cette longue observation, si l'on considère tout l'enseignement qu'on en peut tirer. Quoique nous nous soyons efforcé de réduire au minimum les longs développements de M. Seurre, il nous a semblé qu'on pouvait trouver dans ces pages la plus grande partie de la symptomatologie mentale propre aux déséquilibrés du ventre. Nous y avons constaté d'abord les plaintes incessantes du malade, son invincible besoin de parler de lui aux autres, le sentiment d'envie nourri envers ceux dont la santé persiste à être satisfaisante, le souci constant qu'impose aux malades le choix des aliments, la susceptibilité de leur estomac, la difficulté éprouvée par eux à obéir aux ordres du bon sens ; nous avons ren-

contré l'exagération de la réceptivité nerveuse, la fougue d'une imagination faussée et amie du pessimisme, la plus grande vigueur normale et l'affaiblissement temporaire de l'intelligence, la disparition de la mémoire, la tristesse d'un caractère enclin à la misanthropie et profondément amateur de la solitude; nous avons vu, enfin, la volonté diminuée et surtout — d'une façon autant dire lumineuse — la tendance que nous avons antérieurement signalée, en vertu de laquelle l'organisme de nos malades se fait avec complaisance le réceptacle des médications les plus diverses et le champ expérimental des traitements les plus inconsidérément irraisonnés.

DEUXIÈME PARTIE

CONSIDÉRATIONS PARTICULIÈRES ET OBSERVATIONS

QUELQUES TYPES DE DYSPEPTIQUES

« Il n'y a pas une maladie, mais des
« malades, il n'y a pas un Dyspeptique
« mais une infinité d'individus qui digèrent
« mal et différemment mal. »

(TROUSSEAU.)

Cette seconde partie de notre essai est consacrée surtout aux quelques observations intéressantes que nous avons pu recueillir dans notre entourage et dans les livres et choisies chez des individus souffrant de dyspepsies de différente nature. Nous avons cru que mieux valait en restreindre le nombre et en faire ressortir davantage la signification, en variant le mode du mal ; il eût été facile sans doute d'en rassembler des quantités infinies, mais il nous a semblé qu'une étude trop longue deviendrait fastidieuse, qu'un exemple n'a de réelle valeur que lorsqu'il est commenté et ne peut présenter d'intérêt que lorsqu'il vient appuyer sérieusement des opinions exposées.

Or nous osons émettre cette pensée que chez certains individus la dyspepsie, au lieu de se greffer sur

un état névropathique antérieur nettement constaté, peut naître et évoluer d'elle-même — idiopathiquement, pourrait-on dire — et donner personnellement naissance à une symptomatologie psychique dont certains persistent à lui refuser la triste paternité. On ne niera pas, par exemple, qu'une gastrite ou une entérite soit susceptible de se développer chez un sujet même lymphatique, qu'une dilatation ou une inflammation quelconque puisse s'attaquer au patient le plus tranquille et le moins excité de la terre. Il nous semble inutile de nous étendre sur ce fait que la boulimie de la première adolescence, l'abus de la bonne chère, du tabac, des condiments, de l'alcool, les vices de l'hygiène alimentaire, toutes les causes multiples enfin qu'on trouve énumérées dans chacun des ouvrages classiques, sont capables d'occasionner par leur action propre, par leur influence directe, des des dérangements considérables dans le domaine des facultés digestives, et, par suite, des facultés intellectuelles. Ce sont ces malades que nous aurons en vue surtout parce que leur manière d'être se trouve créée de toutes pièces par la dyspepsie, parce qu'aussi ce sont les types pathologiques les moins compliqués ; et, bien que leur symptomatologie subjective réponde, pour la généralité, au cliché schématique que nous avons essayé de dessiner en des pages antérieures, nous avons cru bien faire en choisissant nos observations dans plusieurs catégories de malades, en notant en passant les particularités qui peuvent être propres à quelques-unes des grandes affections classées. Nous disons « quelques-unes », car nous n'avons pas l'in-

•

tention d'étiqueter chacune des dyspepsies reconnues : elles sont si nombreuses et si complexes qu'un gros in-octavo n'y suffirait pas, et que le plus habile psychologue devrait se reconnaître incapable de les différencier toutes avec une exactitude vraiment scientifique et une indiscutable vérité.

Le département organo-psychique qui varie le plus et sur les anomalies duquel le médecin peut le plus s'appuyer pour orienter son diagnostic est à coup sûr celui de la tendance nutritive. Ayant donné, au commencement de cet essai, un aperçu rapide et synthétique de cette faculté inférieure, nous pourrions constater maintenant que tous les dyspeptiques ne mangent pas de même, ne se privent pas de manger pareillement, n'ont pas des préférences identiques ni de semblables dégoûts. Les modes varient avec la nature de l'affection. les différentes sensations éprouvées correspondent à des lésions diverses, et les malades, soumis aux ordres de leurs nouvelles conditions physiologiques, réagissent en obéissant à la force immatérielle qu'implique la nature de la blessure organique.

La sensibilité générale envisagée comme nous l'avons fait précédemment, c'est-à-dire la réceptivité nerveuse dans la plus large acception du mot, nous apparaît aussi comme présentant des intérêts variables suivant les types d'affections digestives ; l'exagération est sans doute normalement rencontrée, mais l'exagération ne constitue pas une donnée fixe et rien n'empêche qu'elle soit soumise à une estimation quantitative : d'autant que l'élément « douleur » est mani-

festement divers, que son siège est quelquefois intéressant à connaître et que sa nature est loin de rester étrangère à la mentalité spéciale de ceux qui la subissent.

Il nous sera peut-être plus difficile d'apprécier exactement les modifications signalées dans le domaine de la volonté, de l'imagination, de l'intelligence, parce qu'il faudrait, pour rester strictement dans le vrai, connaître l'état d'esprit natif de chacun des malades considérés, et l'on conviendra que les moyens d'investigation nous manquent pour nous livrer à une enquête de ce genre, aussi délicate que gigantesque : mais nous aurons du moins la ressource de constater l'existence de ces perturbations dans la plupart des observations et des interviews reproduits. •

Quant au Caractère, il nous sera loisible de faire voir ses multiples anormalités, et nous espérons faire ressortir des pages suivantes que tout son intérêt psychologique se synthétise en un dosage des tendances hypochondriaque et maniaque, naissant sous des aspects divers, mais infailliblement.

Le constipé.

Nous passerons sous silence les révoltes gastriques passagères qui constituent les indigestions ; nous les regarderons comme de simples orages organiques, et nous estimerons qu'elles ne sauraient intéresser la psychologie morbide, puisque la pénible symptomatologie née d'elles disparaît rapidement sous l'influence du retour à la normalité.

Il n'en va pas de même pour le constipé. Les médecins, qui sont observateurs, les écrivains, qui sont analystes, et le peuple, qui se montre volontiers scrutateur et goguenard, connaissent tous, pour l'avoir coudoyé à chaque pas dans la vie, pour s'être amusé de son originalité ou pour avoir souffert de son caractère insociable, ce type de déséquilibrés moins rares, dit Trousseau, que les grains de sable dans la mer. Leur mentalité ne représente sans doute qu'un premier degré de la névrose digestive, ce n'est à vrai dire qu'une esquisse, mais une esquisse singulièrement expressive et qui fait mal augurer du tableau complet.

Hasardons un aperçu. Le patient — ô l'ironie des mots ! — est en général un individu qui geint sans cesse, qui, cent fois dans la journée, se déclare « patraque », qui « sent que quelque chose ne va pas » ; il n'attend pas que vous lui demandiez de ses nouvelles : il vous en donne ; s'il a quelque culture, il nous raconte qu'il est herpétique, arthritique ou autre

chose en « ique » et qu'il va mal à la selle ; s'il ignore les diathèses, il vous confie plus simplement que ses besoins ne se font pas, qu'il a le ventre dur, que sa tête est lourde et qu'il prend des lavements.

Suivez-le dans sa vie privée : il s'y montre nerveux, agacé, emporté, parfaitement irascible et quelquefois méchant. S'il est marié — nous avons pris l'homme pour type — il ennuie sa femme, maltraite volontiers ses enfants, n'a que des paroles dures ou des gestes agressifs pour les siens : et, en fait, il leur sied de faire prudemment silence, parce que la tempête, comme l'épée de Damoclès, est menaçante au-dessus de leur tête, et qu'elle éclaterait pour un rien : Labruyère ne l'a pas deviné, Théophraste l'avait croqué avant lui.

Ce sont de ceux dont on dit couramment qu'ils ont mauvais caractère. En apparence ils ne sont pas malades, mais simplement indisposés ; ils continuent à vaquer à leurs occupations et persistent dans leur rôle social : mais ils apportent dans leur activité une sorte de pathologique impatience, une extraordinaire nervosité génératrice de petites souffrances et de petites susceptibilités intimes, une crainte et un dégoût mal dissimulés de tout effort et de toute gaité tapageuse ; c'est un soupçon d'hypochondrie, de la semence neurasthénique si l'on veut, et qui peut ne pas germer, une particularité morbide du domaine psychique sans haute gravité sans doute mais qui ne s'explique en fait que par le dérèglement des viscères, sans gravité sûrement, en dépit des assertions de Frerichs, lorsque la constipation est éphémère, qu'elle

cède au bout de deux ou trois jours et se résout en une débâcle libératrice : car alors l'insouciance et l'aménité reviennent avec la normalité de la fonction, le bien-être ramène le sujet à la tranquillité corporelle et mentale, à son aménité native, Monsieur se fait de nouveau souriant, Madame consent à oublier et Bébé, un instant timoré, reprend impunément son fatigant babillage : c'est une page de la vie courante, réelle comme la Vérité, une page que tous, au travers de nos existences diverses, nous avons eue sous les yeux ; les ménages comme les empires sont soumis à des lois naturelles souvent inconstatées, et la philosophie de la médecine a sa place dans les plus insignifiants détails ainsi que dans les plus gros événements de l'histoire des familles et des peuples.

Et si la constipation dure, si nous avons affaire à des individus prédisposés par leur hérédité ou leur tempérament propre à la difficulté et à l'irrégularité des selles, nous serons amené à considérer un type pathologique chez lequel la nervosité domine et commande, dévoyant l'esprit et faussant le caractère chroniquement. Ce sont des gens qui ne sont pas des dyspeptiques à proprement parler, leur cas ne rentre à vrai dire dans aucune des grandes classifications acceptées par les cliniciens, parce qu'il peut appartenir à chacune d'elles de même qu'il peut demeurer presque idiopathique : mais, en tout cas, ce sont des gens qui ont à l'habitude un cerveau pesant, un ventre tendu, une indéfinissable sensation de malaise prédisposant à l'âcreté de l'esprit, qui portent en leur âme un agacement continuel, une mauvaise humeur

constante, une tendance à l'hypochondrie, à la misanthropie, et même à l'obsession et à l'idée fixe ; nous n'en voulons pour preuve que ces observations très curieuses relatées par M. Janet :

Son premier constipé, convaincu qu'il ne sera soulagé qu'en allant à la selle, se lève trente fois par nuit et voudrait passer toute la nuit sur le vase.

La deuxième — c'est une femme — supplie son mari de l'assister dans les efforts qu'elle fait pour aller à la selle ; il faut qu'il la tienne continuellement par la main pendant cette représentation théâtrale ; elle pleure si on l'abandonne : « Dire que je suis condamnée à écouter les plaintes des autres et que personne ne veut écouter les miennes ! »

Le troisième refuse de manger à cause de la douleur que vont lui procurer les aliments et de l'énervement et de la tristesse qu'il sera forcé de subir s'il mange et ne peut pas expulser ses résidus.

Ils en arrivent tous à ne plus songer qu'à leur tube digestif, à la selle qui ne vient pas, au laxatif qu'ils ont oublié d'avalier ou au lavement qu'ils auraient dû prendre. Molière, le plus grand psychologue de tous les temps, connaissait à fond et croquait à plaisir ce fantasque moitié grotesque et moitié redoutable, et Voltaire, un scrutateur aussi, courtisan de tous les princes et redresseur de tous les torts — sauf des siens — mieux placé que tout autre pour observer les grands vices et les petits travers des hommes, écrivait au sujet du constipé ces lignes amusantes, dont la fantaisie n'exclue pas la vérité profonde :

Le blanc de ses yeux est d'un sombre ardent ; ses lèvres

sont collées l'une contre l'autre ; il semble qu'il vous menace, ne l'approchez pas ; et, si c'est un Ministre d'Etat, gardez-vous de lui présenter une requête : il ne regarde tout papier que comme un secours dont il voudrait bien se servir, selon l'ancien et abominable usage des gens d'Europe ; informez-vous adroitement auprès de son valet de chambre favori si Monseigneur a poussé sa selle le matin : ceci est plus important qu'on ne pense...

A vrai dire, il n'est pas besoin d'observations pour sanctionner les idées que nous venons d'émettre, puisqu'elles découlent d'elles-mêmes des constatations courantes, des manifestations extérieures et banales de la vie. Nous ne pouvons cependant résister au désir de publier la lettre suivante, humoristiquement typique, que vient de nous adresser un camarade de collège, après avoir réclamé nos conseils, en réponse à quelques questions plus ou moins indiscretes que nous lui avons posées sur son cas :

« Tu me demandes de te fixer ma psychologie, de te faire l'histoire et la description de ma vieille constipation ; je m'exécute parce tu es mon ami et que tu as le droit d'être mon confesseur. D'abord je ne suis pas un dyspeptique, au sens qu'on s'accorde généralement à donner à ce mot ; à part quelques renvois gazeux après les repas, je n'ai jamais eu trop à me plaindre de mon estomac ; j'ajouterai même que je me connais à certains jours un appétit pantagruélique, et que je suis un amateur convaincu des bons dîners : ne serait-ce même pas un peu pour cette raison que je ne vais pas régulièrement à la selle, que je reste quelquefois huit jours sans apprécier les douceurs d'un petit voyage où tu sais ? Cette constipation me prend à tout bout de champ, deux, trois ou quatre fois par mois, sans crier gare ; mon médecin m'a dit que tout cela est dû

à l'arthritisme dont souffrait déjà mon pauvre vieux père qu'il a si bien connu. Qu'est-ce que cela me fait, à moi, que je sois arthritique ? Je ne vois qu'une chose : c'est que je suis constamment constipé ; voilà bien des années que cela dure, et cependant tu ne saurais t'imaginer le nombre de pilules et de poudres que j'ai avalées...

Tu veux connaître mon caractère ; mais, malheureux, c'est à ma femme qu'il fallait écrire ! J'entends dire couramment autour de moi que je suis un grincheux, un maniaque, un triste sire, et, ce qu'il y a de plus fort, c'est que je le crois volontiers ! Il paraît que je ne parle que de clystère et que je ne jure que par Eguisier : c'est peut-être exact. Qu'est-ce que tu veux que j'y fasse ? Je ne sais qu'une chose, c'est que je suis un pauvre malheureux et que je n'ai quelques heures de joie que lorsque j'ai pris un bon petit lavement... »

La lettre continue sur ce ton ; nous l'arrêterons là parce que cette première partie suffit à donner une idée de cette constipation rebelle que Lasègue et Frerichs, pessimistes, déclaraient l'une des infirmités les plus graves. Rien ne doit nous surprendre de cette symptomatologie ; il se produit chez ces anormaux une intoxication qui s'explique par le même mécanisme que l'intoxication née des stases stomacales, sous l'influence des dilatations ou des atonies : c'est une première ébauche de cette copropsychose qui peut aller jusqu'aux dérangements les plus graves dans le domaine des facultés supérieures. Frantz Glénard écrit quelque part que les laxatifs constituent la meilleure médication contre l'insomnie ; nous dirions volontiers qu'ils sont les meilleurs remèdes aussi contre les emportements et contre la colère.

Il y a plus. Au risque de paraître paradoxal, nous

avancerons qu'il peut exister quelquefois une « constipation sans constipation », avec des phénomènes analogues dans le champ de la psychicité. Elle est constituée alors par ces tumeurs stercorales, ces rétentions localisées de matières qui sont l'origine de tant de méprises et qui représentent le point de départ d'un même genre d'intoxication. L'histoire suivante, que Lasègue se plaisait à conter, est assez intéressante pour avoir droit de cité ici (1).

Le malade était un chef de bureau du ministère, un important, gros et gras personnage, jovial et bon vivant, dont le ventre prit insensiblement des proportions fantastiques et dont le caractère acquit une tendance fâcheuse à l'insociabilité. Des médecins et des chirurgiens survinrent, qui firent force diagnostics ; l'on hésitait encore sur la nature de cette anormale obésité lorsqu'une nuit, tout à coup, notre homme fut réveillé par un mal soudain et se mit à courir à son vase, qu'il remplit dix-sept fois consécutivement ! Et pourtant, chose curieuse, jamais il n'avait manqué un seul jour d'aller à la selle, avec la ponctualité digne d'un employé modèle. Après l'évacuation, il se montra plaisant et retrouva le caractère « bon enfant » qu'il avait depuis longtemps perdu. Lorsque Trousseau, médecin traitant, arriva le lendemain, à l'Hôtel-Dieu, ses collègues, intéressés par le cas et en ignorant encore l'issue, ne manquèrent pas de l'interroger curieusement. « La tumeur ? répondit Trousseau, la fameuse tumeur ? C'était de la ! » Et, comme un confrère lui reprochait la crudité de son expression, il eut cette répartie : « Eh bien ? quand j'aurais dit des « excréments », cela eût-il sauvé grand'chose ?... »

Evidemment non. Le mot importe peu, et, quelque

(1) Rapportée par Seurre.

terme qu'on emploie, il ressort avec assez de netteté de toutes ces considérations que le séjour trop long dans l'organisme de matériaux destinés à en être rejetés à bref délai est une cause, malheureusement fréquente, de dérangements psychiques souvent anodins peut-être, mais en tous cas sensibles. La structure de notre corps présente une perfection telle qu'il en résulte une délicatesse extrême, que tout ce qui cesse d'être utile devient nuisible presque incontinent. Conformément à son habitude, et en raison de ses affinités sympathiques, le tube digestif envoie ses ordres aux centres supérieurs : et le constipé qui représente un premier degré d'anormalité, nous apparaît alors, en faisant mentir Platon, comme une intelligence desservie par des organes. Voilà pourquoi, malgré la goguenardise et les railleries du vulgaire, il est un devoir pour le médecin de ne pas laisser tomber en complet oubli les laxatifs et le lavement, « cet être si déconsidéré aujourd'hui, dit Lasèque, ce remède de premier ordre qu'il faut saluer au passage en retirant bien bas devant lui son chapeau. »

Dyspeptiques hyperacides.

M. Léon D..., étudiant en médecine, a bien voulu, d'après notre plan et nos indications, nous rédiger sa propre observation. Nous la donnons textuellement — c'est là, croyons-nous, une excellente méthode pour une étude psychologique — parce qu'elle nous a semblé réunir à la fois les conditions de sincérité nécessaires à toute communication d'ordre scientifique et les éléments les plus caractéristiques de la manière d'être spéciale à ceux qui souffrent d'un excès d'acide dans leur appareil digestif.

J'ai 23 ans, je ne me connais pas d'antécédents pathologiques intéressants, ni personnels ni héréditaires. Mes parents ne sont pas nerveux ; je ne l'étais guère non plus avant ma maladie. J'ai commencé à souffrir, il y a trois ans, de digestions anormales et de douleurs gastriques. L'étiologie exacte de mon affection ne m'est pas fixée d'une façon bien précise, et, en toute franchise, je ne peux guère invoquer pour lui donner une explication plausible que les nombreux excès de table qu'il m'est arrivé de faire pendant mes deux premières années d'études ; les bocks et les libations nocturnes ont dû être mes plus grands ennemis ; toujours est-il qu'actuellement je représente un beau type de dyspeptique et qu'on peut trouver chez moi la plupart des symptômes psychiques décrits dans les livres au sujet de cette triste affection.

D'abord, je souffre horriblement au creux épigastrique non pas d'une façon continue, mais par crises, par intermittences. Mon appétit étant resté normal, presque exagéré même, je mange aux repas convenablement ; mais

deux ou trois heures après l'ingestion, je ressens régulièrement à l'abdomen une cuisson susceptible de devenir atroce; si j'avale alors quelque aliment, cette douleur cède, au moins partiellement: voilà pourquoi, pendant longtemps, je portais sans cesse sur moi des tablettes de chocolat. J'ai remarqué, au point de vue de l'alimentation, que les viandes ne m'incommodaient pas trop, tandis que mon estomac se révolte au contact de toute une catégorie de substances qu'il serait fastidieux d'énumérer; mais je dois signaler pourtant les écrevisses et les huîtres, que j'ai véritablement adorées avant ma maladie. tous ces ingestas aristocratiques, en général, dont j'ai abusé longtemps et que mon piteux estomac m'a ordonné de haïr.

Je redoute de me mettre à table parce que je prévois les résultats et je cherche sans cesse un moyen et des mets pour ne pas trop souffrir; c'est une de mes grandes préoccupations, avec le souci de trouver le médicament qui doit me permettre de manger comme les autres, selon mon appétit et mes appétences; il me faut avouer d'ailleurs que je me suis laissé prendre comme tant d'autres par la manie des remèdes; tant de bicarbonate est entré en moi que j'en ai la nausée, et je me suis assimilé mille fois plus de drogues qu'il n'en faudrait pour me rendre sérieusement malade, si je ne l'étais déjà.

Mon sommeil est très variable. Tantôt je dors à peu près convenablement jusqu'à une heure avancée de la nuit, puis me réveille brusquement en souffrant dans le ventre, contraint, pour m'assoupir de nouveau, d'avaler quelque substance ou de cracher mes régurgitations acides tantôt mon sommeil est constamment pénible, traversé par des cauchemars souvent épouvantables; l'autre nuit, par exemple, sous l'influence probablement d'une douleur subconsciente, j'ai rêvé que j'étais couché sur une table d'amphitéâtre et qu'on me sciait en deux moitiés au niveau de l'abdomen...

Je suis devenu très nerveux, très excitable ; j'abhorre le bruit, de quelque nature qu'il soit, Quand à l'influence de la température, je ne l'ai pas notée d'une façon bien nette ; je craindrais plutôt la chaleur, et le froid ne m'incommode qu'aux extrémités.

Il ne m'appartient pas de juger de mon intelligence ; en tous cas, je n'ai pas remarqué qu'elle fût diminuée de beaucoup et la décence m'oblige à laisser à d'autres le soin de me signaler son exaltation si tant est qu'elle existe.

Il n'en est pas de même de mon imagination. Il me semble incontestable que mon esprit travaille beaucoup, surtout dans le sens d'une exagération de ma maladie. J'ai cru à tout, je me suis forgé des chimères. Bien que le diagnostic d'hypersécrétion¹ acide ait été porté dès le début de mon affection, je n'ai pas pu ne pas songer à un ulcère, à une lésion destructive grave, et il m'est arrivé bien souvent — il m'arrive encore — d'interroger mes douleurs et de vouloir y trouver les signes certains d'un ulcus ou d'un cancer ; (d'autant que j'ai vu mourir devant moi, il y a quelques années, au milieu d'atroces souffrances, une parente éloignée atteinte de néoplasie sénile de l'estomac). J'ai beau me dire que je suis fou de me tracasser ainsi ; lorsque je traverse une crise, mon imagination malade se laisse déchaîner et, malgré moi, j'envisage des complications terribles. J'ai eu le malheur d'étudier à fond, non pas dans un but scientifique, mais dans mon intérêt personnel, égoïstement, tout ou à peu près tout ce qui a été dit sur les affections des voies digestives ; je lis encore aujourd'hui tous les ouvrages et communications touchant cette question qui me tombent sous la main, et je puis vous assurer que votre thèse aura au moins un commentateur passionné ; cette particularité de mon esprit n'est pas étrangère sans doute aux idées fausses et exagérées que je me fais sur mon cas.

Ma volonté a diminué d'une façon que je juge assez

nette. Si je forme des projets, je ne me sens capable de les exécuter que si mon estomac me laisse tranquille ; il m'arrive souvent de m'abstenir par force d'une partie projetée, parce que je ne me sens pas le courage de dominer mon ennui et ma douleur, et je ne fais à peu près ce que je désire faire que lorsque je suis assez raisonnable — et c'est bien rarement — pour m'astreindre à un traitement et à un régime sévères dont la simplicité ne va pas sans une dure rigueur. Toutefois, j'estime que je ne suis pas encore complètement dégénéré et, en fait, je suis encore capable d'ordonner à mon Moi et de réaliser ce que j'ai énergiquement résolu.

Ma mémoire a subi une régression que je crois sensible. Doué, dans ma première jeunesse, du don de retenir tout ce qui frappait mon intelligence — les écrits, les noms et les événements — je crois qu'en vérité cette faculté précieuse a baissé en moi, mais d'une façon si peu grave que j'en conserve encore de fort estimables traces ; au moment des examens je m'assimile encore bien des faits et bien des théories, et si je n'ai subi, jusqu'ici, aucun échec sérieux, je le dois. il me semble, à ce qui me reste encore de bonne mémoire...

Quant à mon caractère, il est devenu extrêmement bizarre. Lorsque ma dyspepsie me laisse quelque répit, je garde à peu près la tranquillité et l'égalité de l'esprit. Etant né sous un ciel joyeux, doué d'une gaité naturelle qui ne demandait qu'à rester expansive, il ne me déplait pas de rire de temps à autre et de m'amuser comme les camarades. Mais quand je souffre — ce qui est bien fréquent, hélas ! — quand je traverse une crise plus aiguë, je deviens sombre malgré moi, je rentre instinctivement dans l'ombre et je passe mon temps à sentir travailler mon ventre, à accuser la destinée et à prévoir une issue fatale : je suis l'individu le plus bizarre de la terre, passant par intervalles de la gaité la plus manifeste à l'hypochondrie la moins dissimulée ; quelquefois il m'est arrivé

d'envisager, sans terreur, l'hypothèse du suicide, mais il me reste assez de force d'âme pour prendre vite le dessus et, si le Destin et l'évolution ultérieure de ma maladie n'en décident pas autrement, je crois bien que le jour n'est pas encore venu où je mourrai de mes propres mains.

En ce qui concerne mes sentiments affectifs, je puis dire qu'ils n'ont guère diminué, au sens propre du mot; mais peut-être ont-ils changé d'allure. J'ai toujours adoré mes parents et je sais trop ce que je leur dois pour leur mesurer mon attachement; pourtant je dois avouer qu'il m'échappe souvent à leur égard, depuis que j'ai cessé d'être normal, des termes ou des répliques que je devrais conserver pour d'autres, et il m'est arrivé de me fâcher grossièrement lorsque je ne me trouvais pas assez plaint ni assez dorlotté par les miens.

Au sujet de mes tendances passionnelles, je n'ai pas remarquer grand'chose : peut-être un peu d'hyperexcitabilité génitale... mais le fait est si commun parmi les étudiants, même chez ceux qui digèrent bien...

Voici d'autre part la courte auto-observation que nous a obligeamment communiqué le docteur M..., médecin militaire :

Age : 23 ans. — Appendicite opérée à 16 ans, mais aucun passé vraiment dyspeptique. Parents bien portants, n'ayant jamais souffert d'une maladie quelconque de la nutrition.

Au mois de février 1901, apparition de l'état dyspeptique; sensations de tiraillements et de malaise quelques heures après les repas; pyrosis vers dix heures du matin et vers cinq heures du soir; hyperacidité chimiquement constatée; pas de dilatation.

Appétit resté normal, souvent même boulimie. Dégoût pour les épices et les graisses, préférences pour les

viandes : un aliment 'un instant bien reçu est vite laissé de côté : souci et désir de mets nouveaux, inoffensifs.

Hypéresthésie, émotivité ; crainte des bruits violents ; colères exagérées suivies d'heureuses détentes.

Souci constant de la santé, caractère suivant la courbe de celle-ci ; essai de perception et d'analyse de toute sensation intérieure ; travail cérébral, imaginaire exagéré, cauchemars relativement peu fréquents.

Volonté suffisamment conservée.

Idées noires à répétition, se lie peu avec ses camarades, car il ne trouve pas de caractère se rapprochant du sien ; aime la solitude et la liberté, surtout par périodes (pour la solitude du moins) ; se froisse de peu et voit souvent dans les paroles ou la conduite de ses amis à son égard un désir de lui être désagréable.

En résumé, développement, depuis l'apparition de la dyspepsie acide, d'un état nerveux complexe mais en somme peu grave, se traduisant d'autre part par, de temps à autre, quelques sensations pénibles, agacement, tremblements, faiblesse...

Donnons enfin ces quelques lignes d'excellente observation que nous devons à l'obligeance du docteur Diot.

Ma jeune malade, Marie X... a 19 ans, et souffre depuis 18 à 22 mois d'une dyspepsie acide. J'ai pu suivre jour par jour l'évolution de son affection qui semble vouloir résister à toutes les ressources de la thérapeutique, et j'ai pu me rendre compte, par moi-même et par les dires de son entourage, des changements survenus dans ses facultés psychiques.

Ses parents sont bien portants ; elle-même fut peu nerveuse durant sa première enfance ; elle eut une adolescence agréable et personne n'eut jamais à se plaindre du caractère fantasque qu'elle présente maintenant.

Un jour, elle sera charmante, gaie, rieuse, elle se fera provocante même ; le lendemain, je la trouve sombre, le regard sournois, la parole agressive, le geste brusque, demandant qu'on la laisse seule, qu'on lui « fiche » la paix ; ce matin je la vois naturelle, simple et bonne comme elle devrait toujours être ; ce soir elle se fera grincheuse, inabordable, insociable : ce n'est plus qu'une girouette, changeante comme le vent, inconstante comme lui : elle me rappelle un mot de Sandras : « *Varium et mutabile semper* »

Oùbissant au type clinique ordinaire, elle mange beaucoup, des viandes spécialement ; mais elle s'inquiète sans cesse des questions culinaires, n'est jamais satisfaite des plats qu'on lui présente, et se fait préparer des mets spéciaux dont elle se dégoûte au plus vite.

Elle est devenue très nerveuse ; des faits insignifiants la mettent hors d'elle, un bruit imperceptible la fait tressaillir, le moindre petit ennui la fait pleurer ; elle a des colères terribles, au cours desquelles elle « envoie promener » tout le monde, y compris ses parents et y compris son médecin : je suis fort bien placé pour le savoir.

A chaque instant elle parle de sa santé, de ses remèdes, de son avenir compromis, de sa vie perdue : ce sont parfois des lamentations anodines, au sujet desquelles elle se plaît à faire de petites considérations amusantes (car elle est fort spirituelle) ; lorsqu'elle souffre davantage, les plaintes prennent une tournure agressive, le ton en est amer et les plaisanteries ne sont plus admises ; c'est de la meilleure hypochondrie.

Son intelligence n'a certes pas diminué : sans prétendre à quelque Académie, ma jeune malade tourne des vers fort agréables et compose des chansons qu'on écoute avec plaisir quand Mademoiselle n'a pas ses vapeurs.

Elle est devenue paresseuse ; ses travaux d'aiguille, auxquels elle se passionnait autrefois, la laissent parfait-

tement indifférente, et elle se plaint elle-même de n'avoir plus guère de volonté.

Quant à son imagination, il est difficile de se faire une idée des conceptions qu'elle a enfantées. A entendre dire mon jeune sujet, ce n'est pas seulement de la dyspepsie que j'ai été appelé à soigner, mais du diabète, de la tuberculose, du cancer, etc., etc. Ici encore, la versalité est amusante à consigner : aujourd'hui M^{lle} Marie n'a rien, elle est guérie, elle était folle..., demain elle sera perdue, je la trouverai en larmes, prête à faire appeler son confesseur, parce qu'elle a eu un léger vomissement ou parce qu'elle a rêvé que sa dernière heure était venue...

Quel enseignement pouvons-nous tirer de ces deux confessions sincères et de cette observation plaisante ? Nous pouvons y constater d'abord toutes les modifications mentionnées dans la partie synthétique de cet essai ; mais elles n'existent pas d'une façon éclatante ni d'une façon continue comme chez certains malades que nous étudierons plus loin. Dans le domaine de la nutrition, le dyspeptique hyperacide, en interrogeant son estomac et en s'efforçant de dompter ses révoltes, en arrive à rechercher les viandes, substances riches en matières azotées, et qui ont pour effet évident d'occasionner le minimum de souffrances ; l'expérience lui apprend à éviter excitants, liqueurs de toutes sortes et aliments pimentés, générateurs d'exacerbations douloureuses ; malheureusement les termes « vouloir » et « exécuter » n'ont pas la même signification, et les malades ne se sentent pas toujours le courage de suivre un régime qui contrarie leurs apparences gourmandes.

La Mémoire, la Volonté, subissent des dérangements généralement constables, mais qui ne s'exagèrent pas d'habitude, qui restent dans d'acceptables limites ; le caractère s'assombrit dans la majorité des cas, mais s'assombrit plutôt à heures fixes, par intervalles, rarement dans la continuité de l'existence ; les ennuis qui mènent au désespoir sous la conduite de l'imagination déchainée, les souffrances aiguës qui conduisent au dégoût de la vie sous l'égide d'une crise de pessimisme succèdent à des heures, souvent même à des jours, de bien-être et de gaieté, — comme un orage venant après un beau coup de soleil, — et de ce fait n'ont généralement pas le temps de prendre la consistance et l'acuité qui les rendraient véritablement dangereux ; ces malades n'ont pas d'ordinaire les tracasseries continues, les chagrins constants, l'esprit inquiet sans cesse et l'organisme chroniquement détraqué des grands dilatés par exemple ; ce sont plutôt des fantasques que de vrais désespérés : et s'il fallait une comparaison, nous dirions volontiers qu'il y a plus en eux de la mentalité changeante de la femme enceinte que du dégoût exclusif, persistant et irraisonné d'un rassasié de la vie.

Cet état d'âme, constatable chez l'homme, se montre plus manifestement encore chez la femme et surtout chez la jeune fille, qui sont physiologiquement plus fragiles — plus malléables, pourrait-on dire — que la laide moitié du genre humain. L'hyperexcitabilité de leur organisme, l'excessive variabilité de leur caractère, secondées par une prédisposition non pas névro-

pathique à proprement parler, mais simplement propathique, deviennent chez elles plus évidentes encore. Combien ne voit-on pas de jeunes personnes qui auraient tout pour garder dans la vie la tranquillité de l'âme et la rectitude du caractère, et qui se présentent avec de petites manies, de gros chagrins, et, à certains moments, une insociabilité parfaite? Si l'on veut bien songer maintenant au nombre infini de dyspepsies qui s'abattent sur les jeunes femmes, et parmi lesquelles prédomine incontestablement la dyspepsie acide, certains détails restés inexplicables verront au moins l'une de leurs véritables causes mises à découvert; toutes ces anomalies qu'elles accusent, toutes ces extraordinaires particularités de l'âme et du corps qu'elles ne cherchent même pas à dissimuler ne sont pas toujours dues sans doute à une malformation native du domaine psychique; et, bien que le vulgaire soit accoutumé à leur attribuer cette origine simpliste, il nous semble que la pathologie gastrique a droit à une considération, et nous nous rappelons avec plaisir à ce propos le mot du docteur Toulouse : « Le caractère n'est jamais que l'expression de l'organisme. »

Nous avons interrogé plusieurs jeunes filles dans les salles de l'Hôtel-Dieu, qui souffraient d'une affection de l'estomac avec vomissements et régurgitations acides; presque toutes nous ont fait des réponses d'une analogie frappante, accusant un état d'hyperexcitabilité avec exacerbations, une inconstance dans la bizarrerie du caractère; presque toutes ont accusé leur organisme lésé de commander en maître à leur

mentalité, de telle sorte que, durant les périodes douloureuses, leur âme s'enfonce dans une véritable hypochondrie, avec des idées vraiment sombres et une esquisse de désespérance où il entre un peu du dégoût de la vie, pour revenir ensuite, comme par une revanche, à un état voisin d'un optimisme exagéré lorsque la souffrance cède la place à la tranquillité du corps, lorsque, par intervalles, par moments, l'estomac et son cortège d'annexes permettent à l'intelligence, à l'attention, à l'imagination de s'exercer dans un domaine autre que celui de la Matière endolorie. Si nous voulions hasarder une explication d'ordre plus scientifique, peut-être nous serait-il permis de dire que la psychicité est guidée dans ces cas par une anormalité subjective, par conséquent variable : nous avons nommé la souffrance ; tandis que chez d'autres malades envisagés plus loin, les atoniques ou dilatés par exemple, le facteur « empoisonnement » vient doubler et aggraver le rôle de la douleur ; la bizarrerie et l'excentricité du caractère, le délabrement organo-mental relatif, se transforment alors en un vrai faussement intellectuel, en un pessimisme net et en un manifeste dégoût de toutes choses parce que les centres ordonnateurs sont eux-mêmes physiologiquement atteints, parce que les ptomaines et autres nuisances violentes d'origine digestive, exagérant cette morbidité spirituelle du premier degré, apportent leur appoint à un élément perturbateur qui sans elles pourrait rester tolérable au point de vue de ses conséquences ; le dérèglement cérébral, prenant origine dans des sensations pénibles sans doute,

redoutables quelquefois, mais dont la sévérité n'entraîne pas naturellement comme une infection, comme une viciation fondamentale de l'organisme, affecte ici un type plutôt bénin. Nous nous inclinons avec admiration devant les théories de M. Bouchard : les hyperacides, minimement intoxiqués, sont aussi, croyons-nous, parmi la légion complexe des dyspeptiques, ceux qui présentent la mentalité la moins profondément et la moins tristement atteinte ; ce ne sont en général que des héli-névrosés, des hypochondriaques en miniature et des désespérés pour rire... : il est malheureusement trop vrai de dire qu'une hyperacidité persistante entraîne à peu près fatalement des complications mécaniques et chimiques et que cette symptomatologie supportable ne demeure exacte que pendant une période variable, jusqu'au jour où la dyspepsie est guérie ou jusqu'au jour où elle s'aggrave, atteignant dès lors l'âme derrière des retranchements plus solides et avec des armes beaucoup plus meurtrières.

Entéritiques.

Ici encore, nous n'essaierons pas de trouver une psychologie spéciale inhérente à chacune des affections multiples susceptibles de s'appesantir sur le tractus intestinal. Nous ne croyons pas qu'il y ait bien des choses intéressantes à dire sur les effets psychiques des entérites passagères, facilement guérissables, qui s'abattent à tout moment, pour les causes les plus diverses et avec la plus variable rigueur, sur notre pauvre humanité souffreteuse; nous voulons donner simplement une idée de l'influence que peuvent avoir sur le département mental les inflammations de l'intestin qui passent naturellement à l'état chronique, celles que la thérapeutique la plus énergique ne parvient pas toujours à dominer.

Tous ceux qui ont approché ces malades avec l'intention de les observer de près, tous ceux qui ont pu suivre longuement le développement de leur affection et noter ses funestes conséquences, seront unanimes à dire que l'anomalie spirituelle, plus ou moins marquée, succède régulièrement chez eux à l'anomalie organique; il se produit là comme un retentissement inévitable de l'état matériel sur l'état mental, et la grande majorité de ces malheureux en arrivent, dans les cas où ils n'ont pas commencé par là, à faire des déséquilibres et des névropathes.

Nous nous faisons un plaisir — et nous considérons

comme un avantage de laisser la parole au D^r P..., médecin aide-major de l'armée, qui, dans l'auto-observation qu'il vient de nous adresser, met habilement en relief sa propre symptomatologie psychique :

Je suis atteint depuis plusieurs années d'entérite à fausses membranes, intermittente. J'ignore pourquoi et je ne me rappelle plus exactement comme elle a commencé : je ne sais qu'une chose, c'est que j'ai considérablement souffert.

Au point de vue de la nutrition, je n'ai jamais remarqué chez moi la moindre perversion du goût, pas d'augmentation ni de diminution réelle de l'appétit ; pour restreindre le nombre des selles, je m'étais condamné à une diète presque absolue, ne mangeant guère que quelques œufs et un peu de poulet par jour, la boisson étant réduite à un verre d'eau en tout.

Devenu hyperexcitable au plus haut degré, cette sensibilité extrême se traduisait dans tous ses modes, émotivité très développée que je parvenais péniblement à calmer par la volonté et ramenais au rang d'une nervosité cependant excessive.

Je ne crois pas que mon Imagination, que je dois avoir eu toujours très développée, se soit ressentie beaucoup de mes querelles intestinales : elle n'est pas étrangère cependant aux moments de noir pessimisme que j'ai traversés.

J'avais remarqué une diminution très sensible de la Mémoire, portant surtout sur les noms propres ; quant à la faculté du travail, j'avoue honteusement que j'ai toujours été un grand paresseux, particulièrement, sans doute, aux heures de souffrances plus vives ; mais, au moment des examens, j'étais capable de veiller fort avant dans la nuit, et de donner, pendant quelques semaines, un travail très soutenu.

En ma qualité de bon Breton, je suis resté têtue et très volontaire : pas la moindre irrésolution, contrairement

aux cas nombreux qu'il m'a été donné de voir pendant ma saison à Plombières, où tous, ou à peu près tous, étaient doués d'une aboulie et d'une veulerie souvent même révoltantes.

La tristesse et la mélancolie me font rentrer dans le cadre dont je m'écartais un peu. Ici, le tableau s'affirme : idées lugubres allant parfois jusqu'à une vague désespérance sans cause ; longues rêveries où s'écoulaient les trop longues soirées d'études ; prédominance de la mélancolie au sens exact du mot, sans effleurer d'habitude des pensées de suppression ; misanthrope, oui et non ; j'ai eu des aversions profondes et des dégoûts irraisonnés, mais il faut le dire, avec de nombreuses heures joyeuses, des affections vives et d'indéracinables amitiés : ce qui n'empêche pas que, souvent, j'ai éprouvé l'irrésistible besoin de m'isoler pendant des journées entières, sans rien dire à personne.....

La note dominante de mon état mental fut une neurasthénie partielle, parfois tenace, s'accompagnant un jour de toute sa symptomatologie compliquée, laissant de côté le lendemain quelques-uns de ses signes : ce fut un état semi-neurasthénique ondoyant et divers, né de mon mal et changeant avec lui.

A mon avis, les troubles intestinaux engendrent un état mental un peu différent suivant qu'ils s'accompagnent de constipation et de diarrhée, les premiers faisant presque de règle des amyosthéniques et des psychasthéniques, les constipés, au contraire des violents et des emportés. *Tous ceux que j'ai vus à Plombières s'accusaient d'être devenus neurasthéniques, mais ils l'étaient à des degrés divers : les uns, tout en bas, accumulaient les navrants symptômes de la déchéance mentale, les autres, tangents au type normal, le dépassaient en bien des points par une intelligence éclairée, une culture remarquable de l'esprit qui n'avaient en rien cédé, — au contraire — aux intestins en révolte et à l'amoindrissement des autres facultés supérieures.....*

Voilà donc une observation — doublée d'aperçus originaux et d'intéressantes considérations — laquelle nous donne l'image d'une mentalité restée satisfaisante par certains côtés, intelligence et volonté, et faussée dans ses autres manifestations, sensibilité et caractère. A part les quelques données étrangères du sujet lui-même, elle ne porte donc rien de bien concluant en elle-même et nous ne la donnons pas pour type, parce que nous avons affaire à un médecin, c'est-à-dire à un malade qui connaît sa maladie, n'en n'ignore pas les conséquences, qui se trouve bien placé dans sa lutte contre elle et peut éviter ainsi, par une énergie raisonnée et un traitement constamment scientifique, les complications les plus désagréables du département moral. Aussi voulons-nous donner maintenant quelques lignes que nous avons sollicitées de M. le lieutenant M..., appartenant à un régiment de cavalerie lyonnais et que nous avons connu à Desgenettes.

A la suite sans doute d'un long séjour aux colonies, j'ai souffert pendant six années d'une inflammation des intestins ; j'en suis à peu près guéri depuis quelques mois à peine, et je garde encore, avec un souvenir amer, quelques-unes de ses tristes conséquences. Le diagnostic porté dans les hôpitaux militaires que j'ai fréquentés fut celui d'entérite avec constipation chronique et débâcles menstruelles.

Il serait trop long de narrer en détail ma navrante histoire : j'en conserve une si attristante mémoire que je craindrais, dans mes appréciations de passer pour un fou. Les régimes à suivre — ô ces régimes, source de soucis continuels, de perpétuelles contraintes ! — les remèdes

avalés, les malaises endurés, depuis les simples coliques jusqu'aux troubles les plus pénibles de tous les organes, m'avaient rendu le plus insociable, le plus hypochondriaque de tous les malades. Je me rappelle encore avec terreur les crises douloureuses du ventre, les palpitations de cœur, les maux de tête épouvantables, mon dégoût de tout ce qui se mange, de tout ce qui se boit, mon aversion pour la société bruyante. ma faiblesse de chaque instant, avec cette sensation de brisement, d'anéantissement que j'ai éprouvée si souvent... Blasé et nonchalant, j'avais fini par être rassasié de mon métier lui-même, malgré tout l'avantage et tout l'honneur que j'en tirais, et mon plus grand bonheur était de ne réfugier dans l'ombre et la solitude, avec un peu d'opium et beaucoup de découragement...

Je suis allé passer deux saisons à Plombières, et j'ai pu constater que je n'étais pas le seul à avoir si profondément souffert par le fait d'une maladie semblable. J'ai reçu des confessions et provoqué des aveux, et j'ai pu me convaincre que la chose la plus attristante ici-bas c'est de souffrir dans son ventre, de s'en rendre compte et d'en subir les conséquences ; plus de joie, plus de courage, plus de volonté, mais un caractère aigri, une force diminuée, l'abolition de l'esprit : plus rien, si ce n'est l'ennui ou l'idée de l'ennui, la souffrance ou l'idée de la souffrance, la nausée de soi-même et l'envie nourrie pour les autres...

Nous sommes donc en présence de deux citations que nous avons jugées intéressantes, l'une raisonnée et scientifiquement exposée, rédigée par la plume d'un entéristique compétent, l'autre écrite par un malade à peu près guéri maintenant et rendue cependant en un style où perce la rancune, en des termes impitoyables que ne désavouerait pas un Jean-Jacques Rousseau. Et alors la question se pose de savoir la

cause d'une pareille dissemblance, le premier de nos sujets accusant en somme une névrose légère, un dérangement mental plutôt partiel, l'autre un détraquement psychique qui fut réellement grave.

Nous avons donné une solution rapide à la suite de la première de ces observations. D'ailleurs nous n'avons pas assumé la tâche d'expliquer toutes les choses, ayant pris soin dès le début de cet essai de dire que nous tentions seulement de faire œuvre d'analyste. Une conclusion ressort de ces faits, que nous croyons avoir suffisamment mise à nu : c'est que les entérites chroniques retentissent à peu près fatalement sur les fonctions cérébrales. Mais pourquoi, de deux sujets antérieurement indemnes de toute tare névropathique sensible, la maladie fait-elle du premier un simple anormal, un hypochondriaque du type bénin, et de l'autre un véritable déséquilibré, amoindri dans la plupart de ses facultés supérieures ? Peut-être faudrait-il envisager l'acuité de la maladie, sa continuité ou ses intermittences, sa nature constipante ou diarrhéique, la partie intestinale atteinte, les affections du passé et la force psychique native ? Toutes ces considérations auraient droit de cité sans doute, et, pour ne pas rester sur ce point d'interrogation, nous aurons recours à ce vieil adage qui commande à toute la Pathologie, auquel le grand Trousseau lui-même, malgré sa large compétence, se plaisait à faire appel dans les cas ennuyeux : il n'y a pas telle et telle maladie, mais tel et tel malade ; aucune atteinte morbide, en dépit d'une origine, d'un fondement et de signes classiquement connus, n'est

ennemie d'une petite teinte d'originalité ; et les capricieuses bizarreries du mal feront naître encore chez les savants futurs plus d'une hypothèse, plus d'une théorie et surtout plus d'une discussion.

Ulcérés et Néoplasiques.

Il peut paraître un peu hasardé de tenter un essai psychologique sur des malades de ce genre, qui appartiennent à un compartiment si spécial, si original, de la grande caste des dyspeptiques ; aussi bien n'insisterons-nous pas longuement, et nous contenterons-nous de dire sur eux quelques mots rapides, que nous glisserons intentionnellement entre des pages plus étudiées.

D'abord, existe-t-il vraiment une psychologie spéciale aux individus atteints de lésions susceptibles d'évoluer vers des complications rapidement mortelles, lorsque lesdites lésions en sont à leur période de début ? Nous ne le croyons pas. Qu'il s'agisse d'un ulcère ou d'une tumeur maligne, les tout premiers symptômes n'impriment généralement pas un cachet bien personnel à la mentalité des patients ; les deux terribles affections commencent par une dyspepsie qui rentre par ses caractères dans telle ou telle classe — hyperacidité, dilatation avec sténose, gastro-entérite chronique — et les modifications à signaler dès lors du côté du département psychique ne se différencient que bien peu de celles qui accompagnent les maladies précitées : il suffit de se rappeler qu'un cancer ne s'établit pas d'emblée, qu'une perte de substance est généralement précédée de longue date par des modifications mécaniques ou chimiques des organes digestifs, et l'on s'arrête tout naturellement

pendant un temps à l'une des grandes catégories reconnues par la clinique : d'autant que le diagnostic n'est pas toujours facile à établir, et que bon nombre de lésions sont d'abord considérées comme des dyspepsies simples, qui se développent ultérieurement dans une direction ne laissant qu'un vague espoir à la meilleure des thérapeutiques.

Il faut donc arriver à l'établissement complet de la maladie, à sa confirmation par des symptômes particuliers, pour qu'il soit possible de trouver quelque originalité dans les manifestations psychiques de ces malheureux. C'est à cette période seulement que la tendance nutritive prendra son cachet spécial, que l'imagination et le caractère, guidés par des constatations peu favorables à la tranquillité de l'âme, laisseront se diriger vers un pessimisme exclusif, vers une inguérissable désespérance, leur morbidité antérieurement établie. Tant que de simples indigestions dominent la scène, tant qu'il ne s'agit que de pyrosis, de hoquets, de malaises abdominaux, de ballonnements du ventre, de maux de tête ou de vomissements alimentaires, les malades rentrent au point de vue spirituel dans la catégorie déjà étudiée des hyperacides ou des dilatés : c'est la même vie traînante, la même veulerie, la même bizarrerie de l'existence, les mêmes atteintes aux facultés supérieures, les mêmes immatérielles lésions du caractère ; tandis que lorsque l'affection est manifestement établie, lorsque des symptômes véritablement alarmants et des souffrances véritablement insupportables viennent compliquer l'anomalie première, l'esprit se particularise

et se complique, le diagnostic est favorisé par des symptômes subjectifs, les tendances de l'âme signalent la nature de la blessure organique.

Nous ne rappellerons pas ici toute la symptomatologie spéciale aux néoplasiques et aux ulcérés, laquelle est reproduite en détail dans les traités de pathologie ; le dégoût des viandes propre aux cancéreux, et, chez les ulcérés, les exacerbations douloureuses nées sous l'influence des aliments acides ou simplement excitants sont trop connus pour qu'il puisse être intéressant d'y insister : mais nous voulons attirer l'attention sur deux éléments qui excellent à engendrer du pessimisme, nous voulons dire la douleur suraiguë et l'expulsion du sang par la bouche.

La souffrance atteint dans ces cas son acuité maxima ; il suffit d'avoir traversé les services d'un hôpital et d'avoir observé même passagèrement ces malades pour se faire une idée de l'horrible torture que peut imposer un mal de ce genre à une âme humaine. On ne peut pas ne pas être frappé à l'aspect de ces visages contractés, crispés par une douleur infernale, de ces rides mécaniquement creusées sur les fronts, de ces larmes coulant impérieusement le long des joues amaigries, de ces yeux élargis et égarés qui semblent demander grâce ; on ne peut pas ne pas être ému devant les cris stridents de certains de ces malheureux, ou devant les plaintes assourdies sortant de gorges lassées ; on ne peut pas ne pas jeter en passant un regard de pitié sur ces tristes ulcérés dont les jours sont sous le coup d'une menace terrible et

qu'on voit prendre dans leur couchette les positions les plus bizarres pour diminuer un peu l'intolérable souffrance ; et des pensées de commisération ardente vont d'elles-mêmes vers ces squelettes aux téguments jaunis que sont les cancéreux, vers ces vrais martyrs dans la mentalité desquels la représentation du monde extérieur s'efface devant l'indescriptible acuité des sensations internes, que l'on trouve l'esprit vide, le cœur vide, l'intelligence à jamais inemployée, étendus désespérément sur leur lit d'agonie, les yeux dans le vague et les deux mains plaquées au ventre.

On comprend aisément leur état d'âme, il est inutile d'ajouter que l'image de la Mort y règne souverainement ; d'ailleurs, ce pessimisme bien naturel comporte une autre cause, d'ordre plus moral mais aussi déprimante : la vue du sang vomi. Cette notion est incontestablement la plus répandue des idées médicales dans les différents étages de la société, à savoir que le liquide de nos artères et de nos veines représente le principe même de la vie, et que la nature ne permet pas d'en perdre une certaine quantité sans qu'on soit menacé dans son existence ; aussi le sang épandu manque rarement de donner naissance à des idées lugubres et à des réflexions angoissantes, et c'est avec la vision d'une atteinte pathologique particulièrement grave que chacun assiste à des incidents de ce genre, surtout lorsque le rejet se fait par la bouche : les victimes en arrivent à arrêter leur pensées sur cette idée fixe ; l'obsession du vomissement rouge, dont la pénible constatation se double d'ailleurs d'une horrible sensation de fadeur — d'une fadeur de cada-

vre, disait un malade de Trousseau — cette obsession, disions-nous, s'installe impérieusement dans leur esprit, jusqu'au jour où l'ulcéré, guéri par le Hasard autant que par la Thérapeutique, reprend son rôle normal dans le monde ou succombe au contraire dans une hématomèse foudroyante, jusqu'au jour où le cancéreux quitte le lit pour le cercueil, ayant subi le maximum de tortures physiques accessible à l'homme, en proie depuis des mois comme à une sorte d'agonie chronique qui finit par faire de lui, comme dans le beau vers de Baudelaire, un

Débris d'humanité pour l'éternité mûr...

Dilatés.

Nous avons réservé pour la fin les considérations auxquelles donnent lieu ces malades, parce qu'elles nous ont semblé plus dignes de développements et plus aptes à fixer l'attention, ou du moins plus intéressantes en raison des notions relativement nouvelles et des théories fécondes inhérentes à leur étude.

Le professeur Bouchard, une des gloires incontestées de la science moderne, prononçait ces paroles il y a quelque vingt ans, dans un des cours remarquables qu'il professait déjà à la Faculté de Médecine de Paris :

Lorsque je vous ai exposé l'année dernière mes vues sur les conséquences de la dilatation d'estomac, je n'ai pas rencontré ici de contradicteurs, ayant seul la parole. Mais à la Société médicale des Hôpitaux, dans la presse, et dans les conversations avec des confrères, j'ai trouvé l'incrédulité et la raillerie qui, dans notre pays de France accueillent toujours une affirmation nouvelle. Je ne sais si mes contradicteurs ont fait, depuis lors, le contrôle de ce que j'avais avancé ; moi, je l'ai fait ce contrôle ; et, si je ne m'abuse, il me semble que les dénégations, qui étaient universelles, sont aujourd'hui plus rares, moins bruyantes ; il peut y avoir divergence sur la fréquence de tel accident morbide concomitant ou de la maladie elle-même, mais je crois qu'on n'en nie plus l'existence et qu'on n'en nie plus guère les résultats quelquefois effroyables...

En vérité, M. Bouchard ne s'abuse pas; ses idées ingénieuses, qu'il appuya dans la suite sur l'incontestable autorité des preuves expérimentales, ont fait un pas de géant à travers les connaissances et les théories contemporaines; et, de nos jours, la dilatation de l'estomac est parfaitement considérée comme une entité morbide, une affection digestive susceptible d'exister à un titre personnel, de donner naissance à une symptomatologie assez spéciale et fort curieuse, qui a l'avantage d'éclairer bien des faits, et possède enfin le triste privilège de provoquer un bouleversement complexe, antérieurement incompris et mal interprété, des domaines organique et organo-psychique.

Nous ne développerons pas ici en détail les idées de M. Bouchard, universellement répandues à l'heure actuelle: un simple schéma suffira pour rassembler les souvenirs et pour jeter une explicative clarté sur les observations que nous donnerons plus loin.

Il y a longtemps qu'on écrit que l'homme sain est un animal parfait. Mais, en raison de cette perfection même, tout s'enchaîne et tout se tient dans son appareil vital, et le moindre faux-pas d'un des rouages peut devenir le point de départ de détraquements multiples. Or quelle est la première condition de l'existence? La nutrition, sans conteste: la vie n'est qu'un instrument en somme, ou plutôt la durée d'un instrument qui ne peut malheureusement pas ignorer l'usure et qui, semblablement au premier mécanisme venu, exige un entretien et des réparations incessantes. L'homme, qui s'agite, se diminue à toute

heure, et il disparaîtrait infailliblement si l'alimentation ne venait combler les brèches et remédier aux continuelles fissures : le tube digestif répond de sa vitalité.

Mais il ne suffit pas que l'ingestion se fasse, il faut aussi que les phases suivantes se poursuivent normalement. Chez l'individu sain, les substances absorbées se dédoublent à l'infini, obéissant à un processus mécanique et chimique qui les élabore pour le plus grand bien de l'organisme. Si donc elles viennent à échapper, même partiellement, à ces manipulations d'un laboratoire naturel, si elles séjournent trop longtemps à l'intérieur du corps, si enfin elles y subissent des changements qui les rendent impropres à l'assimilation ou qui donnent naissance à une absorption de matériaux septiques, le merveilleux ensemble constitué par l'appareil vital va souffrir dans plusieurs de ses parties constituantes, il va se produire des anomalies constatables dans les fonctions de l'organisme en général, et, en particulier, dans les centres nerveux supérieurs qui président aux manifestations habituelles de l'activité psychique.

C'est ce qui arrive généralement chez les dilatés. Les substances nutritives arrivent là dans une poche plus ou moins inerte, plus ou moins physiologiquement morte, dont les tissus sont lésés, dont les glandes fonctionnent mal ou ne fonctionnent plus du tout, qui a perdu la faculté de réagir pour brasser, pour travailler sa proie, qui tolère des contacts prolongés, permet des transformations putrides, autorise la mise à jour et le lancement dans le torrent circula-

toire de petits poisons et de toxines violentes, acides de fermentation, liquides et gaz de putréfaction, impuretés de toutes natures et d'origines diverses, résultantes naturelles d'une métamorphose incorrecte de la matière: il n'y a plus dès lors qu'à admettre — et on est bien obligé de le faire — la réalité de ces nuisances endogènes capables d'intoxiquer un corps vivant comme un poison extérieur, et l'on prendra sans étonnement connaissance de la symptomatologie multiforme que présentent les dilatés.

Il n'y a donc rien de surprenant à ce qu'on puisse trouver, dans les livres classiques, au chapitre qui les concerne, les annotations les plus variées, les plus curieuses et les plus bizarres même dans leur brièveté. Voyez ce qu'en dit rapidement M. Bouchard en ces mêmes leçons plus haut mentionnées :

D'abord, du côté du tube digestif. L'appétit est en général conservé, il peut même être augmenté. La plupart des dilatés mangent copieusement et pour cause ; l'ingestion n'est nullement douloureuse d'ordinaire ; mais, au bout d'une demi-heure, d'une, deux ou trois heures, l'estomac se ballonne, des éructations se produisent, inodores d'abord, puis aigres, quelquefois fétides ; une sensation de pesanteur ou de brûlure à l'épigastre, du pyrosis, des régurgitations dont l'odeur particulière démontre la réalité des fermentations anormales qui s'opèrent dans l'estomac...

Le gros intestin s'enflamme chroniquement. Le foie se tuméfie, avec, quelquefois, un endolorissement de l'hypochondre droit, le rein s'ectopie de temps à autre, venant compliquer ainsi la triste symptomatologie déjà existante...

Et, au point de vue des accidents lointains, l'accable-

ment au réveil, le cercle douloureux et constant de la tête, les céphalées variant à l'infini, la tristesse se développant d'une façon presque fatale, le caractère s'aigrissant progressivement et devenant de plus en plus difficile, la sensibilité nerveuse s'exagérant, la crainte du froid, les insomnies chroniques, les vertiges, qui appartiennent à l'histoire de toutes les grandes maladies de l'estomac et qui s'accroissent ici, l'obscurcissement de la vue, les hallucinations de la vision solennelles et silencieuses, l'hémioptie, la diplopie, toute une kyrielle de phénomènes compliqués et seulement explicables par un véritable et fondamental empoisonnement de l'organisme...

Même, en allant plus loin, une perte de Mémoire susceptible de s'aggraver jusqu'à l'oubli des mots, de l'aphasie transitoire, des syncopes qu'on a vu se montrer mortelles, des rougeurs, des palpitations, des fausses angines de poitrine, des sueurs nocturnes, des névralgies intercostales, un coma semblable à la mort et dont en fait les malades ne sortent pas toujours vivants...

L'énumération serait longue, car il faudrait ajouter l'eczéma, tous les pytiriasis, tous les acnés et tous les urticaires...

... Des troubles du côté de tous les organes, rein, poumons et cœur, de tous les téguments et de toutes les muqueuses...

Enfin, comme résultat parfaitement naturel, l'affaiblissement des forces, la diminution ou la disparition de l'énergie physique et morale, le corps et l'esprit faussés en masse, le corps jusqu'au bout des doigts qui présentent une forme et une structure anormales, l'esprit jusque dans ses manifestations les plus indispensables à l'activité sociale, laquelle est parfois même ramenée chez eux par l'effet de la maladie, aux simples agitations d'ordre réflexe...

Si maintenant l'on considère la multiplicité et la

complexité de ces atteintes, peut-être aurons-nous le droit d'écrire que les vieux dilatés, les dilatés chroniques, sont les dyspeptiques les plus profondément touchés, ceux chez qui il est loisible de trouver de ce fait les injures les plus graves faites à la spiritualité et aux facultés supérieures, et qu'en général, sans avoir à subir forcément la totalité de ces symptômes, ils se présentent à nous avec une déchéance suffisamment établie pour qu'ils aient droit à quelque commisération humanitaire et surtout au plus énergique et au plus éclairé dévouement médical.

Le professeur Simon Perret, praticien de grande valeur et admirateur passionné des théories de l'illustre novateur parisien, consacra, lui aussi, plusieurs de ses remarquables cliniques de l'Hôtel-Dieu de Lyon à la dilatation stomacale et à ses résultantes ordinaires dans le domaine organique, avec un rapide et incomplet aperçu mental.

Le sujet qui servait de point de départ à ses développements, à différents endroits repris, un nommé Pierre M..., âgé de 22 ans, était issu d'une souche absolument saine, sans tare nerveuse d'aucune sorte, et il avait joui lui-même d'une excellente santé jusqu'au début des accidents qui l'avaient amené à l'hôpital ; pas de tuberculose, pas de syphilis, pas d'alcoolisme, nulle trace de dyspepsie antérieure. Gros mangeur à l'ordinaire, il avait pris l'habitude, au moment des moissons, d'ingurgiter des quantités d'eau fantastiques — huit à dix litres journellement — et peu à peu, en raison aussi de l'appétit gargantuesque dont il était doué, il s'était établi chez lui une dilatation notable, physiquement et expérimentalement constatée. Progressivement, les troubles digestifs se caractérisèrent ; ce fut

de la pesanteur après le repas, de la douleur épigastrique des éructations souvent suivies de vomissements, une constipation habituelle compliquée de débâcles dysentériques. Navré de cet état inquiétant, commençant à concevoir pour son mal une véritable terreur, Pierre M... était arrivé à l'Hôtel-Dieu dans un état digne de toute pitié, semblable à un mourant mais semblable surtout à un fou, accusant ses jambes de ne plus le porter, ses poumons de mal respirer, son cœur de battre fréquemment d'une façon tumultueuse, obligé depuis plusieurs mois de cesser tout travail, de s'isoler dans son apathie et dans son désespoir, suivant avec une crainte angoissée la marche de son affection : et c'étaient des plaintes continues, motivées par d'horribles et constantes céphalées, des sensations de vertiges après l'ingestion, la notion d'une véritable marche à la mort ou à la démence, et, la nuit, des insomnies accompagnées d'épouvantables et interminables cauchemars...

Le docteur Trastour, dans la monographie qu'il publia en 1889, cite des observations où les résultats de l'ectasie se sont pour ainsi dire spécialisés, où tel dilaté se présente sous l'aspect d'un dyspeptique cardiopathe, tel autre d'un dyspeptique pseudo-asthmatique, tel autre plus spécialement cérébral, mais tous névrosés, psychiquement amoindris, pessimistes... Nous ne rapporterons pas tous ces cas, que tous les praticiens habiles ont pu noter et interpréter, puisqu'il est dès maintenant entendu que notre affection est susceptible d'abimer l'organisme dans sa presque totalité, et que nous préférons faire ressortir ce bouleversement complexe, avec ses conséquences du côté du département mental, chez des sujets contraints de les subir presque toutes. Nous devons toutefois

regretter que les cas précédents ne soient pas plus complets au point de vue de l'annotation psychologique, parce qu'il se fût sans doute trouvé en eux un enseignement fécond et précieux pour les idées que nous développons ; nous avons rappelé l'observation de Perret parce qu'elle nous a semblé typique en ce qui concerne la marche et la nature générales des dilatations primitives, l'aspect symptomatique qu'elle prend dans la généralité des cas, parce qu'elle appuie, bien que schématiquement, les opinions plus haut exposées, parce qu'elle laisse prévoir les anormalités créés dans le domaine psychique, parce qu'enfin elle servira comme d'introduction aux deux observations personnelles détaillées que nous nous permettons de faire suivre.

Voici d'abord la confession de M. X.. élève à l'Ecole de Santé Militaire, de la stricte sincérité duquel il nous est loisible de nous porter garant.

Ma toute première jeunesse ressembla à celle de chaque enfant dont l'ascendance est saine et l'arrivée au monde normale, c'est-à-dire que, jusqu'à dix-sept ou dix-huit ans, âge auquel je ressentis les premières atteintes de ma dyspepsie, je fus ce qu'on est convenu d'appeler un bon gros garçon, joufflu et cocasse, aussi insouciant, aussi gai, aussi turbulent que le « Petit Bob » de M^{me} Gyp. N'ayant à souffrir d'aucune contrainte ni d'aucune misère, exempt de par la destinée de tout penchant à la mélancolie, cette première période de ma vie s'affirma comme une introduction à l'existence heureuse, les jours de tristesse et d'ennui constituèrent des raretés, et rien n'eût pu faire prévoir la nervosité extrême, l'amoindrissement de l'âme et la noire hypochondrie dont je devins la pitoyable victime dans un temps plus avancé.

Le proverbe a raison, qui dit que l'on est toujours puni par où l'on a pêché. D'une constitution solide, le corps robuste et taillé pour les exercices violents par moi adorés, j'étais doué tout naturellement d'un appétit fantastique doublé d'une incroyable gourmandise et d'une absence de raison tout-à-fait notoire en ce qui concernait le réglage de ces penchants. Mes parents, douces et aimantes personnes, ne se préoccupèrent de cette boulimie juvénile que pour m'en blâmer doucement lorsqu'il leur semblait que je dépassais par trop la limite permise, et la fameuse phrase des « yeux plus grands que le ventre », émise sans colère et peut-être sur un ton qui manquait d'énergie, revinrent aussi souvent que les indigestions, c'est-à-dire un nombre de fois infini...

Il en fut ainsi pendant ma première enfance, il en fut de même dans mon adolescence. En dépit du régime étudié de mon collège de province, en dépit de l'avarice sordide du « dépensier » de l'établissement — que ce terme de « dépensier » lui seyait donc mal ! — je continuai à manger et à boire comme un jeune Gargantua, je me pris pour comble d'une véritable passion de néophyte pour la cigarette et ce fut vers ma dix-septième année, dans le courant de ma rhétorique, que je commençais à digérer mal, à dormir mal, à constater que quelque chose de nouveau, d'anormal, se produisait dans mon organisme.

Les années qui suivirent se montrèrent peu aptes à enrayer ma dyspepsie. Au sortir du collège je fus promu au grade d'étudiant et il semble superflu de dire que je ne sus pas toujours éviter les excès de nourriture, de boisson et de tabac qu'il m'aurait fallu fuir avec la dernière rigueur. Les bocks ingurgités furent nombreux, autant que les gâteries de toute sorte, et il faudrait un mathématicien habile pour estimer le nombre des pipes qui trouvèrent asile entre mes lèvres...

J'ai vingt-cinq ans actuellement et, depuis l'apparition des premiers symptômes, les caractères cliniques d'une

dilatation d'estomac s'affirmèrent progressivement, avec les modifications qui s'ensuivent d'ordinaire du côté du domaine intellectuel. Le diagnostic fut porté à diverses reprises par des praticiens compétents; ce fut, précocement celui du docteur Bouveret que je consultai à diverses reprises durant mes années d'études civiles, ce fut, plus récemment celui d'un chef aimé, M. le médecin-inspecteur Annequin, auquel je suis heureux de pouvoir adresser ici l'hommage anonyme de ma profonde reconnaissance.

Suivant le plan qui m'a été donné, je vais essayer de tracer l'esquisse des nombreux changements survenus en moi du fait de la maladie, de donner une idée des souffrances morales, nées des souffrances physiques, qui, durant ces sept dernières années, faisant la boule de neige, empoisonnèrent une existence que tout destinait à un tranquille bonheur. Quelque peu amélioré par un traitement et un régime rationnels, ce n'est point aujourd'hui sans doute que je subis l'acuité maxima de tous ces dérangements; il m'est arrivé certes de me sentir plus bas qu'à l'heure actuelle; mais la déchéance n'est malheureusement encore que trop constatable, et l'on aura encore une trop suffisante représentation par les lignes qui vont suivre.

Au point de vue de la nutrition, mon appétit, autrefois si fort, est devenu fantasque; tantôt je mange comme un ogre, tantôt j'éprouve une sorte d'indéfinissable dégoût qui, pendant plusieurs jours, m'enlève tout plaisir et toute conviction lorsque je me rends à table; je dois dire en tout cas que je n'y vais jamais sans une certaine appréhension, sans songer mentalement que le quart d'heure de Rabelais va suivre, — un quart d'heure qui dure quelquefois bien longtemps! — et sans me dire que le bon sens et la thérapeutique voudraient que je choisisse minutieusement mes mets, que j'en absorbe seulement de faibles quantités, que je m'abstienne de tout liquide alcoolique — même du vin tranquille dont nous disposons à l'Ecole,

— et que je me rationne pour tout avec une régularité dont la seule perspective me désespère. La Vérité d'ailleurs exige de moi cet aveu : il m'arrive rarement de rester deux jours de suite raisonnable et, sauf aux jours de dégoût où je me nourris frugalement de quelques grammes de pains aggravés de quelques grammes de chocolat, il m'est comme impossible de m'astreindre à ce supplice de Tantale, je me laisse aller à ingurgiter une dose d'aliments qui constitue pour moi un excès aux inévitables suites. Ce qui n'empêche que la nutrition est cause d'une de mes préoccupations les plus constantes, d'où résulte une lutte continuelle entre ma conscience et ma gourmandise, et d'où naît l'ennui profond de ne pouvoir faire comme les autres, une sorte d'agacement chronique où il entre un peu d'envie et une certaine dose de rancœur, une notion d'infériorité vaguement et tristement perçue...

Comment rendre maintenant mes sensations diverses ? C'est là un domaine qui donne lieu chez moi à des perceptions tellement anormales et tellement compliquées que j'ose à peine entamer ce chapitre, et que je suis sûr de rester en deçà de la réalité... Au point de vue purement gastrique, l'élément « douleur », proprement dit, ne joue pas un rôle bien considérable ; sauf à quelques périodes et à la suite de circonstances variées et variables, où j'éprouve tantôt comme une brûlure, tantôt comme une piqûre, tantôt comme une striction ou un broiement de l'abdomen, je ne souffre pas d'une façon très aigüe ; mais ma dilatation donne naissance à une foule innombrable de malaises locaux et généraux, dont les plus légers suffiraient à bouleverser une vie, et que je vais décrire en faisant un schéma de ma manière d'être journalière.

Je me lève le matin après une nuit saturée d'insomnie, sillonnée de rêves plus ou moins bizarres, aggravée de cauchemars où les différents faits et les diverses pensées du jour précédent prennent une teinte sombre, une mar-

che infernale, un caractère démoniaque; les idées fantasques succèdent aux idées fantasques, les visions grotesques aux visions effrayantes, les projets amusants aux projets insensés; c'est à peine si je m'assoupis quelques heures au matin, heures bénies et trop courtes dont je sors la tête lourde, cerclée d'une douleur vague mais horriblement pénible, les yeux comme traumatisés sous des paupières mortes, une sensation de fatigue cérébrale et d'épuisement physique impossible à décrire; peu à peu ces horribles symptômes s'amendent, l'esprit reprend le dessus, le peu de courage qui me reste réussit à vaincre cette sorte d'anéantissement matutinal et tout marche à peu près, jusqu'au repas prochain qui doit m'atteindre à son tour.

J'ai dit qu'en général mon appétit était à peu près conservé: c'est peut-être un malheur pour moi; car, dans l'heure qui suit l'ingestion, mon ventre se gonfle, s'élargit outre mesure, nécessite impérieusement, de ma part, une prompte libération; mon pantalon me serre et je pense étouffer: je le déboutonne en hâte; mon col me fait comme un lien autour du cou: je le dégage sur le champ; et alors, entre le moment où je quitte la salle des repas et celui où je finis par obéir à cet ordre intérieur tout-puissant qui exige quelques instants de sommeil, je me trouve plongé dans un état de stupeur intellectuelle et de malaise physique dont on n'a pas l'idée; pour le moindre mouvement, je suis en sueur, pour le moindre effort j'ai des démangeaisons par tout le corps; le moindre bruit me fait sursauter, la moindre exclamation me fait tressaillir, le moindre contact m'est insupportable; mon cœur bat tumultueusement, mes temporales sont dures et douloureuses, mes poumons ne trouvent pas assez d'air, mes oreilles sifflent, mes yeux s'appesantissent; le travail m'est interdit, l'attention ne me connaît plus, l'intelligence me quitte pour un temps, et j'existe, pendant cet intervalle redoute, à la manière des bêtes, assez pour

souffrir et en avoir conscience, insuffisamment pour lutter contre cette souffrance massive et la dominer par la réaction de mon esprit.

Enfin le sommeil vient, inéluctable, un sommeil lourd comme celui d'un homme ivre; je dors ainsi tantôt quelques minutes, plus souvent quelques heures, et je sors d'habitude de cet anéantissement avec un corps reposé, une sensation de mieux-être, une âme plus lucide; toutefois si, à la suite d'un repas plus étudié, ou sous l'influence d'un excitant, ou lorsque je suis obligé de me soumettre à la rigueur des circonstances, je résiste avec tout ce qui me reste d'énergie à cette tendance somnifère, je demeure jusqu'au bout du jour dans un état d'amoindrissement organique et moral qui va s'affaiblissant jusqu'au repas du soir, mais qui persiste suffisamment pour faire de moi un grincheux de la plus belle eau, quand il n'en fait pas un sauvage de la meilleure marque.

Je dois enfin noter ce fait assez mal explicable, à savoir que les aliments pris au souper n'occasionnent généralement pas la totalité de ces symptômes: l'exception est flagrante pour le sommeil, qu'il ne m'est plus permis de goûter avant les premières lueurs du jour.

Le lendemain, le calvaire recommence....

Aux heures de bien-être relatif, j'ai l'imagination extrêmement vive, portée d'une façon plus particulière aux idées paradoxales et aux projets qu'il ne m'est pas donné de réaliser. La nuit surtout, alors que tout est silencieux autour de moi dans les dortoirs de l'Ecole, mon esprit va et vient sans cesse, forgeant des conceptions et roulant des pensées, quelquefois si drôlatiques que j'en reste étonné au réveil; mais je dois dire que cette faculté vagabonde se fait souvent aussi l'amie du pessimisme; depuis le développement de ma dyspepsie, j'ai cru être atteint de toutes les maladies viscérales qui ne pardonnent pas; j'ai étudié à fond dans les gros traités, tout en faisant mentalement une auto-observation minutieuse, tout ce

qui se rapporte aux ulcères, aux néoplasies gastriques ; et, quoique des esprits charitables et compétents aient maintes fois tenté de me rassurer avec des preuves, malgré moi il m'arrive encore de temps à autre de faire des fugues dans le pays des suppositions désespérantes, comme si je me plaisais dans l'exagération.

Comment juger de mon intelligence sans blesser ma modestie ? Je dirai d'abord que, dans le cours même des digestions anormales, pendant ces moments où mon esprit s'annihile, ma faculté de penser subit naturellement comme une chute, une sorte d'amoindrissement sur lequel j'ai déjà insisté : les idées sont obscures pendant que le cerveau s'endort, l'attention n'a plus qu'une vitalité vague, l'intelligence, en tant que puissance de comprendre, de discuter et de réfuter, n'existe plus qu'à l'état rudimentaire : c'est pour cette raison que tout travail est alors impossible, de même que toute participation aux conversations des autres. Mais, en dehors de ces instants pénibles, lorsque l'acte digestif, si long soit-il, est terminé, je reprends assez vite possession de moi-même, et mon âme se trouve apte alors à des exercices psychiques dont j'aurai moi-même tendance à me croire incapable dans les heures précédentes. Au fait, fut-elle augmentée par l'évolution de ma dyspepsie ? Je ne saurai l'affirmer... peut-être, s'il est vrai que la souffrance aiguise la pensée...

Ma Volonté et ma Mémoire ont baissé dans des proportions énormes. Une veulerie malade constitue depuis longtemps mon état ordinaire ; ce que je décide la veille reste souvent sans exécution le lendemain ; ce que j'entreprends le matin se trouve plus d'une fois inachevé le soir ; le moindre travail traîne des temps infinis et fréquemment il m'est arrivé à la veille d'un examen difficile, de rester à rêvasser devant mes livres ouverts, sans trouver en moi assez d'énergie pour me résoudre à en commencer même la lecture. Enfin j'ai perdu petit à petit la grande mémoire que j'avais autrefois : je ne sais plus apprendre même

quelques lignes par cœur, les événements, les noms, les dates ne s'impriment plus avec netteté dans mes souvenirs ; quelque chose de plus grave encore s'est établi en moi : l'oubli ou tout au moins la mauvaise mémoire de certains mots de la langue qui m'échappent au moment où je fais appel à eux et qui sont cause d'hésitation malencontreuses dans l'expression des pensées conçues.

En ce qui concerne mon caractère, je me rappelle avec une mélancolie profonde, comme une chose irrémédiablement perdue, l'exubérante et constante gaieté de ma première jeunesse ; non pas que j'aie oublié pour toujours le rire tapageur qui est de mise à notre âge : sans doute on me voit encore sortir de temps en temps de ma tristesse ordinaire ; sans doute, faisant quelquefois encore un effort sur moi-même, ou lorsque mon mal me laisse quelque répit, je retrouve un peu de ma mentalité native, et passé, parmi ceux qui me connaissent mal, pour un compère de tolérable compagnie ; mais mes parents qui me voient de plus près et mes amis intimes qui vivent ma vie se sont certes bien rendu compte de l'énorme changement survenu en mon esprit. Souffrant de ci, souffrant de là, tourmenté maintenant par mon estomac qui me pèse, tout à l'heure par mes yeux qui voient trouble ou par mes oreilles qui sifflent, plus tard par ma tête que la congestion tourmente ou que la céphalée torture, je suis le plus souvent plongé dans les réflexions les plus noires, d'où naissent à de très fréquents intervalles des idées nettes — soumises à la discussion avec un acharnement amer — de désespérance et de suicide. Je n'ai pas assez insisté, je crois, sur ces maux de tête épouvantables, cause de mes premiers et de mes plus horribles tourments, qui s'acharnent après moi dans la plus large partie de mon existence et qui, même aux moments de bien-être du côté des organes digestifs, m'enlèvent impérieusement le goût des plaisirs offerts. Que de fois le dimanche — jour béni entre tous à l'Ecole — l'on m'a vu me terrer dans une

chambre par un soleil radieux, alors que les promenades et les sites recherchés regorgent de jeunesse saine, et refuser toute participation à des occupations distrayantes ! Que de fois je suis resté à l'écart, malgré les sollicitations de camarades aimés, têtue et revêche, sournois et intraitable, répondant méchamment à des prières pressantes ! Je m'en rend compte et je souffre, et je n'y puis rien faire ; je suis devenu misanthrope, puisque je me sens invinciblement attiré vers la solitude, en haine du bruit, de la foule, de la gaieté ; je suis devenu égoïste et envieux, retiré, renfermé, craintif avec une colère prompte, impoli et hargneux avec une brusquerie où perce la nervosité ; mes affections sont diminuées ; mes parents, auxquels je dois pourtant un attachement sans bornes, ont le droit de se plaindre de mes réparties agressives ; mes amis sont étonnés de ma bizarrerie souvent blessante, tous ceux qui vivent autour de moi de mon caractère importun ; et il est une chose qui ne laissera jamais que de m'étonner, c'est que j'aie pu conserver dans ces conditions des sympathies solides et des affections vraies.

Telle est la confession d'une âme malade, profondément malade depuis l'apparition de manifestations dyspeptiques, d'une âme où domine la croyance à une infériorité sociale où elle puise l'amertume, d'une âme qui passe la plus belle partie de son existence à analyser son dérangement, à en grouper et à en exagérer les symptômes, à soumettre un organisme à toutes les drogues et — impérieusement — à tous les excès, qui trouve un plaisir amer à fuir ce qui fait le bonheur des autres, qui ne veut que de l'ombre et du pessimisme, qui songe enfin à chaque heure que si la Mort est triste chose, l'existence ainsi entendue ne vaut certes guère mieux... Après avoir avalé toutes les pepsines, toutes les lécithines, tous les phosphates, de la strychnine, des préparations bicarbonatées et des gouttes d'arsenic, après avoir pris des douches électriques, des douches hydrostatiques, après m'être lavé

l'estomac avec des substances excitatrices, antiseptiques ou antidyspeptiques, j'en arrive à douter de l'efficacité même d'un art que j'aimais et à demeurer dans l'inquiétude, désespérant et souffrant, désabusé, lâche devant l'avenir...

Voici maintenant le récit de notre camarade X..., dont la dyspepsie débuta par un excès d'acide et s'aggrava dans la suite d'une ectasie considérable ; on verra avec quelle insistance il accuse lui-même cette dernière de tous ses maux ; et il est de notoriété publique dans notre milieu que la psychose atteignit chez lui des proportions telles qu'il n'arrive peut-être pas à les mettre avec assez de force en évidence ; on fut obligé naguère de lui faire quitter momentanément l'Ecole et son état se révéla comme réellement inquiétant à une période encore relativement récente.

Au point de vue héréditaire, tous mes parents connus sont ou furent robustes, atteignent ou atteignirent un âge avancé. Mon père, âgé de soixante-dix ans à l'heure actuelle, a toujours été bien portant ; les cardiopathies de mes ascendants maternels n'ont sans doute rien à voir à l'histoire présente.

Depuis ma plus tendre enfance et jusqu'à l'âge de dix-huit ans, j'ai toujours eu une santé parfaite. Après six ans d'internat dans un lycée je suis venu commencer à Lyon mes études de médecine. Ayant toujours été soumis à un régime parfois trop sévère, n'ayant au sortir du lycée aucune notion de la vie des grandes villes, m'y trouvant brusquement lancé rênes flottantes, sans aucune direction ni aucune contrainte, la détente trop brusque devait fatalement aboutir à des excès : vie irrégulière, surmenage, séjours trop fréquents et trop prolongés dans

les cafés, nourriture fatigante et indigeste des restaurants, tout cela n'était guère fait pour me soutenir et, au bout de quelques mois, ce fut l'organe le plus fatigué et le plus surmené qui céda ; je fus sujet à des dyspepsies qui, espacées d'abord, devinrent peu à peu plus fréquentes. Autant que je me souviens, ces dyspepsies étaient caractérisées par de l'hyperchlorydrie avec tous ses symptômes : pyrosis, congestions réflexes de la face, régurgitations acides, douleurs épigastriques... ; cet état se compliqua peu à peu de constantes alternatives de constipation et de diarrhée, puis de constipation opiniâtre et pendant un temps, luttant mal contre cette première atteinte, je fis abus des alcalins et des purgations de toutes sortes, et je m'acheminai d'un pas de géant vers une aggravation et une complication des symptômes.

Quant à mes facultés intellectuelles à cette période, je me souviens parfaitement que, tant que je n'ai eu que de l'hyperchlorydrie, mes études n'ont que bien peu souffert ; je travaillais régulièrement et avec une assez grande facilité ; je dormais relativement bien, j'avais rarement des cauchemars ou des insomnies ; je me sentais néanmoins devenir peu à peu la proie d'une nervosité sans cesse croissante, j'avais des périodes d'excitation suivies de dépression. Mais, lorsqu'aux simples troubles gastriques succéda une constipation opiniâtre, lorsque celle-ci fut bien établie, témoin d'un commencement d'atonie des viscères, je changeai complètement dans ma manière d'être coutumière : à mon tempérament vif et habituellement très gai fit suite une sorte de dépression, d'abattement, d'hypochondrie ; attentif aux moindres phénomènes physiologiques qui se passaient en moi, je me préoccupai sans cesse de ma santé ; je fus plus renfermé, moins expansif avec mes camarades qui ne furent pas sans remarquer bientôt ce bouleversement de tout mon être ; je m'imaginai alors avoir toutes sortes de maladies, en particulier de l'appendicite et du goitre, je me fis même

traiter pour cette affection inventée, issue d'un cerveau déjà pathologique en quête d'explications fantaisistes.

Il m'est impossible de donner des détails plus précis sur les troubles psychiques que je présentais alors et, de tous mes souvenirs lointains, ce qui me reste de plus net c'est ce progressif changement de caractère, ces alternatives de dépression et d'énervement nées d'une première attaque de la dyspepsie.

Après quatre longs mois de vacances, où la sollicitude de parents inquiets de ce nouvel état de choses ne m'avait pas ménagé les soins, et où l'air pur et fortifiant de la campagne avait fait sentir son influence réparatrice, je revins à la ville pour préparer des examens, je repris à l'habitude mes excès de toutes sortes, je fis un usage immodéré, — soit-disant pour me donner des forces, — de liqueurs et de tabac, de thé et de café dont il m'arriva alors de prendre dix et même quinze tasses par jour ; l'effet combiné de toutes ces tendances fâcheuses ne tardèrent pas à faire sentir leur effet ; je pus bientôt me rendre compte qu'une dilatation d'estomac faisait sournoisement son œuvre ; m'aidant des livres, je commençai à percevoir un glou-glou prononcé dans mon ventre, un clapotage étendu et net, à avoir des nausées accompagnées de régurgitations putrides ; les symptômes se précisèrent et se compliquèrent, et je devins peu à peu ainsi le parfait névropathe que je fus naguère et que je suis encore trop à l'heure actuelle.

Au début, mon système nerveux résista assez bien ; pourtant j'eus dès cette époque des névralgies intercostales, de la céphalée par instants violente, de fréquentes palpitations de cœur, une anormale tachychardie ; les névralgies même furent à un certain moment tellement intenses que je dus songer à m'aliter : je pouvais à peine bouger, je respirais faiblement pour éviter la douleur ; les bains de siège prolongés finirent par en avoir raison.

Je fus appelé alors au service militaire ; placé dans un

fort, vivant d'une vie active, au grand air, ce fut un temps d'accalmie.

Pendant une seconde année d'études médicales, mes digestions firent plus fortement fausse route, la constipation s'accrut, je fis force voiles vers la névropathie. Voici quelques impressions au hasard des souvenirs.

Le matin, avant d'avoir mangé, j'avais la bouche mauvaise, pâteuse ; je percevais des goûts bizarres, j'avais des sensations nauséabondes, des pituites, des régurgitations indescriptiblement désagréables, se faisant sans douleurs, mais non sans dégoût ; j'avais du vertige, du tremblement, je me trouvais très mal à mon aise ; tout m'énervait ; le moindre bruit, la simple présence d'une personne à mes côtés me mettait subitement et sans cause dans des colères exubérantes ; j'étais d'une insupportable humeur ; j'avais conscience que je menais une vie anormale, j'en étais ennuyé sans rien pouvoir y faire, et cette constatation de maladie, combinée à l'impuissance d'en modifier les résultats, exagérait encore mon exaspération.

La matinée était encore en somme le meilleur moment de la journée. Au repas de midi, je mangeais avec appétit, avec beaucoup trop d'appétit même ; j'avais toujours une soif ardente, et, à mes repas, je buvais jusqu'à six ou sept verres d'eau rougie. Quelques instants après, un malaise général s'emparait de moi ; tout me faisait mal ; j'étais abattu, sans forces ; j'avais des troubles du goût, de l'audition, de l'odorat ; par moments j'étais quasi sourd, les oreilles me tintaient, tous les bruits extérieurs étaient accrus, démesurément grandis et faussés ; je percevais aussi des goûts bizarres, des odeurs étranges, mauvaises généralement.

Je prenais le dîner du soir avec le même appétit, mais, dans la soirée, je me sentais beaucoup mieux que de jour.

Tous ces troubles dyspeptiques ne furent pas sans s'ac-

compagner de divers troubles psychiques très difficiles à analyser et dont je vais essayer de donner une idée.

Petit à petit, je devins plus sombre, plus morose, je cherchais davantage à m'isoler de tout le monde ; plus rien ne me plaisait ni ne m'attirait, mon caractère aggrava son pessimisme ; de son côté, mon énergie morale s'en allait insensiblement, je me montrais indifférent à tout, je n'avais presque plus de volonté, je n'aspirais à rien, je ne souhaitais rien, je ne recherchais rien ; parfois j'étais horriblement surexcité, je tremblais, je me livrais à toutes sortes d'extravagances ; malgré moi j'étais obligé de me faire remarquer d'une façon ou d'une autre, c'était une nécessité pour moi de me laisser entraîner aux pires originalités, aux pires sottises, quoiqu'il se fût passé en moi une lutte terrible pour m'en empêcher, pour me retenir... à chaque instant j'avais des malaises indéfinissables, troubles de toutes sortes, gastriques, visuels, auditifs, locomoteurs, tremblements, étourdissements, vertiges....

Mon travail commençait à en souffrir sérieusement ; mes préoccupations hypochondriaques se firent peu à peu constantes ; je me demandais ce que je pouvais bien avoir, je faisais des suppositions à perte de vue ; des idées burlesques s'emparaient de mon esprit ; j'avais acquis un pouvoir d'analyse extraordinaire, mais nettement maladif en raison de sa nature pessimiste ; je passais la plus grande partie de mon temps à m'observer, et il en résultait tantôt de violents chagrins, tantôt un véritable et profond désespoir, je m'imaginais devenir fou ou m'en aller à grands pas vers la tombe...

La nuit, je dormais très mal, j'avais des rêves bizarres, tristes ou lugubres : j'étais mort, ou j'assistais à l'enterrement de l'un de miens, ou l'on cherchait à me faire du mal... Mais je ne me rappelle pas avoir eu de cauchemars motivés par des visions d'animaux, comme cela arrive chez les alcooliques.

Me faisant une idée inexacte de mon mal, je me soignais maladroitement, je ne régularisais pas mon régime, je ne supprimais pas les mets indigestes, j'absorbais des substances épicées; en proie à une soif constamment vive, je continuais les excès de boissons, je buvais dix à quinze verres d'eau dans un après-midi, je persistais à fumer. Aussi les symptômes précédemment décrits ne firent-ils que s'accroître, que devenir plus nets en s'exagérant : après le repas, je me sentais anéanti, accablé par une pesanteur indéfinissable à l'épigastre, par des bouffées de chaleur, par des sueurs, par un ballonnement très prononcé de l'abdomen, par des renvois liquides ou gazeux, nauséabonds; lorsqu'alors je me tenais debout, il me semblait que mon ventre était projeté en avant, s'était enfui de son domaine naturel, je me couchais pour le palper et le percuter à mon aise, et j'étais énervé par un clapotage énorme, étendu et bruyant, comme le bruit d'une outre à moitié pleine qu'on aurait agité violemment; les simples contractions des muscles de la paroi, les simples respirations un peu fortes provoquaient ce glou-glou pénible, largement perçu, et sur lequel ma pensée s'arrêtait avec une complaisance tournant à l'idée fixe...

Je vais essayer de décrire maintenant les troubles psychiques qui accompagnaient cet état de dyspepsie.

Peu à peu, à la période d'excitation des premiers temps, succéda une période de dépression nette; ma seule préoccupation fut de m'occuper de ma santé: je me fis misanthrope et égoïste; attentif aux moindres phénomènes physiologiques qui se passaient en moi, je m'étudiai plus que jamais, je m'exagérai plus que jamais mon état; l'hypochondrie atteignit un degré élevé. J'étais désespéré dès le matin de sentir cette fatigue générale, mes membres brisés, ma tête douloureuse après la nuit blanche; j'étais abattu, au physique comme au moral: je me levais, je m'habillais mécaniquement, semblable à un automate — à un automate qui souffrirait — non comme une personne qui

se dispose à penser, à vouloir, à agir ; je n'avais aucune idée nette, sauf celle d'être malheureux : j'étais apathique, aboulisque, en proie à un découragement que rien ne pouvait dissiper, me demandant ce qu'il allait advenir de moi...

A l'hôpital, j'essayais de suivre les cliniques, mais mon attention se refusait à ce travail ; j'étais distrait, rêveur, absent, mon esprit s'extériorisait malgré moi ; les idées fixes, toujours de nature hypochondriaque, dominaient la scène...

L'après-midi, pendant la digestion, je me trouvais dans un état d'anéantissement absolu ; je m'affalais sur une chaise ou sur un lit, ignorant de toute énergie, assistant, attristé, à la disparition de tout phénomène affectif ; je ne pensais à rien, je ne voulais rien, je restais immobile, le regard vague, sans volonté, sans raisonnement ; j'étais analogue à quelque chose d'inerte ; tout m'était indifférent et je ne vivais que pour sentir ma déchéance.

Je devins réellement très malheureux ; sans cesse en proie à des idées sombres, voyant tout en noir, désespéré du présent aussi bien que de l'avenir, victime d'une suppression quasi complète de la mémoire, de l'attention, du raisonnement, la maladie de mon âme se compliqua, la réceptivité de mon esprit se singularisa, ma manière de vivre affecta petit à petit l'allure de celle d'un véritable déséquilibré. Si je sortais avec des amis, je ne cessais de me plaindre, de leur faire part de mes sensations anormales, j'avais parfaitement conscience que je les ennuyais, mais la tendance était plus forte que ma volonté, j'éprouvais comme une sorte d'amère jouissance à tout dire, et je me sentais mieux après cet exposé : si l'on essayait de me contredire, ou si l'on tournait en dérision mes doléances, j'avais de véritables fureurs, d'où naissaient des mots orduriers et des inimitiés durables.

Je sentais que parfois mon regard avait quelque chose de bizarre ; je baissais les yeux comme un malfaiteur, je

n'osais pas regarder en face : il me semblait qu'on lisait sur ma figure la tournure maniaque de mon esprit ; j'avais conscience d'avoir une manière d'être extraordinaire, comme louche, et je souffrais horriblement de ne pouvoir m'y soustraire : plus d'une fois il me vint des idées de suicide, imposantes, insistantes...

J'oubliais ma famille, je fuyais mes amis ; j'aimais à m'enfermer seul dans une chambre ; si je me hasardais à vivre de la vie des autres, je me montrais irascible, prompt aux paroles ordurières ; j'attachais de la malveillance à des mots, à des gestes qui n'en comportaient nullement ; il me semblait toujours qu'on m'en voulait et qu'on cherchait à m'ennuyer ; j'avais des rages intimes et des projets de vengeance... Des rêves, des cauchemars, des réveils en sursaut occupaient mes nuits...

Assis parfois devant un livre, j'essayais de travailler, de fixer mon attention, mais sans résultat ; je lisais des mots auxquels je ne trouvais aucun sens, et je n'en retenais rien : c'était une apathie profonde, sevrée de toute tendance à l'effort, et mon intelligence m'abandonnait pour tout, excepté pour la conception d'idées attristantes, pour la formation de pensées pessimistes, pour l'analyse, poussée jusqu'à la minutie, des symptômes qui se montraient en moi.

J'étais sensible à toutes les variations atmosphériques ; par les temps de dépression, je me sentais un peu mieux ; les maux de tête atroces, les sensations indescriptibles que j'avais sur les téguments — picotements, fourmillements, démangeaisons, sécheresse ou moiteur — se faisaient moindres par les temps légers ; par les temps chauds, j'étais dans un abattement absolu.

Quant à l'instinct sexuel, un moment exaspéré et exaspérant, et quoique très diminué dans la suite, jamais il ne fut complètement aboli.

C'est dans cet état que je partis en vacances ; je me fis examiner et l'on diagnostiqua de nouveau de la dilatation

de l'estomac ; on me mit au régime sec, je fis de l'antiseptie intestinale, je pris des poudres absorbantes, je me nourris d'aliments faciles à digérer ; au bout d'un mois et demi, j'étais beaucoup mieux, je pensais de nouveau travailler ; tout alla passablement pendant un temps ; mais dès que je cessai d'être raisonnable, les troubles gastriques et psychiques reprirent de plus belle ; devant cette persistance, on se mit à me considérer comme un simple neurasthénique et l'on attribua tous mes malheurs à l'existence primitive de cette névrose ; certes, je suis et surtout j'ai été un neurasthénique dans toute la force du terme : mais je ne saurais trop m'appesantir sur ce fait que, chez moi, la dyspepsie fut de beaucoup la première en date, et que c'est bien après que s'installèrent petit à petit les modifications psychiques, comme corollaires naturels d'un déséquilibre chronique et persistant de mes facultés digestives ; j'ai toujours été persuadé qu'en soignant rigoureusement mon estomac, les symptômes mentaux s'amenderaient, et la meilleure preuve en est que, toutes les fois que j'eus assez d'énergie pour m'astreindre à un régime convenable et à des abstentions exigées, je constatai une diminution vraie dans cet état d'apathie accompagné d'amnésie et de ralentissement de toutes mes facultés : c'est de cette façon que j'explique la petite amélioration que je puis signaler aujourd'hui.

Actuellement, j'ai très souvent encore des symptômes dyspeptiques, surtout après le repas de midi ; les troubles psychiques persistent, mais avec une intensité moindre. Ce qui resté en moi de nettement pathologique, c'est un manque d'énergie, une dose d'apathie plus marquée à certains moments qu'à d'autres, une grande diminution de la volonté, de la mémoire, une grande versatilité du caractère ; ma dilatation, quoique améliorée, a laissé des traces comme indélébiles, et je pense rester longtemps encore le type de l'incomplet psychique par maladie de la digestion.

On trouvera des redites dans ce long récit, on trouvera peut-être des fautes d'expression ou des maladresses de style, mais je puis assurer qu'on n'y trouvera rien qui ne soit la représentation affaiblie de la plus stricte vérité.

Nous croyons qu'il est difficile de trouver un ensemble plus frappant de symptômes où s'affirme la morbidité psychique propre aux dilatés. Nous avons tenu à publier tout au long ces deux observations minutieuses parce qu'il y est fait une large part à l'étude de toutes les grandes facultés spirituelles, du caractère, et parce qu'elles établissent heureusement les principales modifications que nous avons fait prévoir. Rien n'est exagéré dans ces aveux détaillés et, même, nous nous sommes vu contraint de tailler quelque peu au travers, de supprimer certaines phrases monotonelement plaintives, dont la teneur n'ajoutait rien à ce que nous voulions montrer. Tels qu'ils sont, il en reste encore assez pour donner une idée du bouleversement profond qu'une « simple » dilatation d'estomac peut produire chez des individus antérieurement normaux, pour mettre en évidence l'injure qu'il peut être fait à une âme par la seule cause d'un dérangement chronique des organes de la digestion : en lisant ces lignes, la phrase latine s'impose naturellement à l'esprit : *non unam sedem habet, sed morborum totius corporis et animi cohors*, ce n'est pas seulement une maladie locale, mais l'état pathologique de tout un corps et de tout un esprit.

Nous rappellerons enfin, avant de terminer ce chapitre et pour faire pressentir le suivant, qu'on a cité des cas bien plus graves encore de « folie digestive »,

où les phobies, les obsessions, les manies et autres anomalies de l'esprit dominaient plus bruyamment la scène, et nous restons persuadé que, lorsque ces phénomènes redoutables évoluent sur un terrain non préparé par un état névropathique antérieur, c'est surtout chez les vieux dilatés qu'il faut aller en prendre connaissance, chez ces dyspeptiques invétérés dont, par le fait de la maladie, plus un organe n'est indemne, plus une goutte de sang exempte de nuisances, plus une cellule nerveuse capable de réagir d'une façon strictement physiologique sans interposition d'un mode dont l'explication appartient à la pathologie, plus un plexus splanchnique à sa place, complet dans sa vitalité, dans ses prérogatives et dans ses dépendances. Nous regrettons que le docteur Pron, qui cita dans sa thèse des cas nombreux de psychoses de source digestive, n'ait pas cru devoir spécifier le genre d'affection dont souffraient ses sujets ; nous regrettons que le docteur Blanchereau, qui vient de présenter à Bordeaux un travail intéressant sur ces mêmes phénomènes du département mental identiquement créés, n'ait pas songé à rechercher le caractère clinique de ses dyspepsies : car nous sommes d'avis que la perturbation des facultés cérébrales doit atteindre chez les vieux ectasiés le maximum accessible aux déséquilibrés du ventre ; et si nous allons plus loin dans le chapitre suivant, si nous tenons à dire au moins un mot rapide sur celles des maladies de l'âme qui traînent leurs victimes vers des établissements spéciaux ou les plongent dans un état mental qui leur défend la vie normale des autres,

c'est que ces perturbations ont sans doute plus de puissance qu'on ne serait tenté de le croire, c'est que toutes les suppositions sont permises sur ce sujet brûlant et encore ténébreux, c'est qu'enfin il existe des théories et des faits pour nous soutenir, émanant de sources sûres et de compétences reconnues.

En attendant, nous arrêterons là l'étude des quelques types spéciaux de dyspeptiques. Nous avons parfaitement conscience de rester incomplet, mais il faudrait des années d'un travail soutenu et secondé par une observation intentionnellement spécialisée, pour donner un croquis vraiment scientifique de chaque espèce de malades, de chaque sorte de déséquilibres du ventre : d'autant que tous les modes s'assemblent et se compliquent mutuellement, l'un succédant à l'autre, celui-ci se surajoutant à celui-là, aggravant sa symptomatologie personnelle ou changeant sa direction. Nous ne nous sentons pas la force d'étiqueter successivement tous ceux qui souffrent d'affections gastro-intestinales auxquelles l'expérimentation physico-chimique a pu concéder des dénominations particulières. Il eût été intéressant sans doute de consacrer un chapitre à la considération des ptoses, dont les conséquences du côté de la vitalité de l'âme furent brillamment soumises à la question par Glénard, et qui viennent si souvent prêter aux dilatations l'appui néfaste de leurs propres effets ; les Hépatiques, dont les études récentes d'éminents chercheurs ont signalé les anomalies mentales, auraient eu droit à quelques considérations : mais il eût fallu

un volume pour ne rien négliger, et l'intention de ce travail fut dès l'abord plus modeste. Nous avons voulu faire voir seulement que la morbidité des facultés psychiques évoluait et se spécialisait suivant l'évolution et la spécialisation des dyspepsies, que les bizarreries pathologiques de l'esprit, signalées dans la première partie de cet essai, se manifestaient, à des degrés divers, chez tous les déséquilibrés du ventre, que la contre-partie de l'anachronisme latin seyait admirablement à nos tristes sujets : *Mens insana in corpore insano*, organisme malade, âme faussée...

■ Déséquilibrés du ventre.
Déséquilibrés de l'esprit.

Le docteur Frantz Glénard, dans un article remarquable et remarqué du *Progrès Médical* de 1902, écrivait ces phrases, attirantes comme une théorie féconde :

C'est par pure convention que l'on considère comme idiopathique les névroses (et je puis ajouter aujourd'hui les psychoses) dans lesquelles il n'y a pas de localisation : c'est tout simplement qu'on ne l'a pas trouvée... Dans toute névrose (et j'ajoute aujourd'hui toute psychose indéterminée) il faut explorer tout d'abord l'appareil digestif, car l'appareil digestif est la base de toute la vie de l'échelle des êtres, tandis que les centres nerveux ne sont qu'un appareil de perfectionnement, accessoire au point de vue biologique...

... Ce que j'ai encore traduit, sous la forme humoristique suivante, qu'on s'est plu à ne pas comprendre : l'homme est un être qui se nourrit... et nourrit des illusions. En d'autres termes, l'homme est un appareil digestif avant d'être un système nerveux, un estomac avant d'être un cerveau.

Et de fait, lorsqu'on parcourt les recueils de psychiatrie, lorsque, laissant de côté toute idée préconçue, on veut bien se donner la peine de lire attentivement les observations d'un certain nombre d'anormaux, l'esprit se trouve frappé d'emblée de la fréquence des maladies digestives chez ces malheureux, et l'on en arrive à se demander résolument si la dyspepsie,

jugeant insuffisant son privilège d'amoindrir les âmes et de fabriquer les plus noirs pessimismes, ne se présente pas comme susceptible encore de donner naissance à des situations pathologiques infiniment plus redoutables. L'idée n'est pas absolument neuve sans doute ; à vrai dire, ce n'est pas d'aujourd'hui que la Médecine se préoccupe de ces origines : Hippocrate et Galien, d'antique mémoire, pensaient déjà qu'il y avait à fouiller dans ces étiologies obscures, et, à tout hasard, s'attaquaient au tube digestif quand on leur soumettait des déséquilibrés ; Aretée, Celse, eux aussi, soupçonnait ces choses imprécises, ordonnaient avec conviction « les émollients du ventre » ; Stahl et ses disciples traitaient les déments par le simple aloès ; et notre malin La Fontaine se montrait peut-être meilleur thérapeute qu'on ne pense, lorsque, par l'organe de Master le Lièvre, il menaçait Dame Tortue des quatre grains d'ellébore :

... Vous êtes folle...

... Ma commère il faut vous purger...

Des Écoles plus modernes eurent l'incontestable tort de s'attacher avec entêtement aux théories exclusives ; pendant un temps — qui n'est pas encore très loin — toute une catégorie de savants à la fois illustres et intraitables affirmèrent avec l'accent de la persuasion la plus profonde la nature essentielle de toutes les psychoses et de toutes les névropathies : mais il a suffi que quelques chercheurs mettent quelques faits en lumière et attachent à leur explication l'autorité de leur particulière compétence en médecine mentale, pour que les opinions s'élargissent, pour

que certaines observations deviennent plus vastement éloquentes, pour que le parti-pris laisse la place à la vérité.

C'est ainsi que Romberg et Bichat, dans les autopsies d'individus morts dans la démence, vont droit aux viscères splanchniques et cherchent leurs anomalies, que Pinel considère un grand nombre de cas d'aliénation mentale comme ayant leur origine primitive dans la région de l'estomac et des intestins, que Gall reconnaît ouvertement les folies d'origine digestive et les estime plus curables que les autres, que Dufour et Prost examinent avec minutie les plexus de l'abdomen, que Broussais voit à côté du rôle des causes intangibles le rôle aussi manifeste des méfaits de la dyspepsie, que Beau accepte avec enthousiasme cette étiologie largement explicative, que toute l'École somatique allemande — dont Amelung, Friedreich, Griesinger, Jacobi, Nasse, Schröder van der Kolk, Vering, — élucide à plaisir cette notion qui traverse avec succès les frontières ; c'est ainsi enfin que dans les cours, dans les congrès, dans les revues et dans les livres l'idée gagne du terrain, que Bettencourt-Rodrigues, se faisant l'avocat d'Ellis, de Guislain, de Morel, de Bouchard, de Pierret, soutient l'accusation contre l'intoxication alimentaire et la dilatation de l'estomac, que Debove, Rémond, Glénard, Régis, Chevallier, Ballet, Voisin, Nageotte, Rubinovitch — et combien d'autres ! — se portent fougueusement contre elles comme autant de témoins à charge, que Picqué et Christian fondent dans ce sens un Institut spécial, que Macpherson, dans l'asile d'aliénés de

Stirling, soumet tous ses malades, pour leur plus grand bénéfice, à un traitement dont le programme comporte au premier plan des lavages intérieurs, des laxatifs, des antiseptiques et un régime approprié.

Ces faits plaident par eux-mêmes. On croit maintenant, aussi bien en neuro-pathologie qu'en psychiâtrie, aux anomalies secondaires, et le mouvement créé en leur faveur restreint de plus en plus le cadre des psychopathies essentielles. Non pas, d'ailleurs, qu'il faille incriminer la seule dilatation et la seule infection; elles ont, sans doute, leur large part dans la genèse des différentes manifestations mentales où l'appareil digestif est en jeu, mais ce serait une faute que de leur concéder une participation exclusive; la théorie réflexe a pour elle des adeptes et des observations. On sait que le plexus solaire, « ce cerveau en miniature » est relié d'une façon intime au grand centre; les changements dans sa position ou sa tension sont capables de retentir directement sur l'organe directeur : l'Anatomie, base de la Médecine, a depuis longtemps déjà indiqué les corrélations; il existe en fait comme un véritable équilibre entre le ventre et l'encéphale, de telle sorte que toute excitation anormale issue des régions les moins nobles est susceptible d'aller modifier — profondément à la longue — l'état dynamique de la cellule cérébrale: et c'est ainsi qu'Esquirol et Niemayer ont remarqué fort souvent, à l'autopsie de suicidés et d'individus dyspeptiques atteint de lypémanie, des flexions ou des déplacements de l'intestin ou de l'estomac, chro-

niquement produits par des irrégularités diverses de la fonction digestive.

Les cas sont désormais nombreux dans la littérature médicale auxquels il nous serait loisible de faire appel pour mettre en vedette ces mécanismes. Nous avons entendu, maintes fois, pendant ces dernières années un maître de l'Ecole lyonnaise, le professeur Pierret, s'appesantir dans ses leçons ou dans ses services sur leur remarquable importance étiologique; pas plus que lui nous ne voulons prétendre que tous les dyspeptiques deviennent des fous furieux: mais un trop grand nombre d'entre eux n'en dépassent pas moins les limites de la raison normale, pour présenter à l'analyste des états psychiques souvent inquiétants, toujours préjudiciables, quelquefois véritablement dangereux. Il est à regretter que les dimensions d'un travail comme le nôtre ne nous permettent pas de relater toutes les observations sur lesquelles notre esprit fut attiré à ce propos aussi bien dans les ouvrages que dans les salles de malades: nous ne voulons pas, toutefois, terminer cette longue parenthèse sans montrer par quelques exemples les particulières anomalies qu'il est possible de saisir dans le chaos mental de certains déséquilibrés du ventre, et dont la considération donne naturellement naissance à des conclusions qu'on ne saurait laisser dans l'ombre sans commettre un impardonnable oubli.

ANGOISSÉS

Nous avons antérieurement déjà l'occasion de signaler l'hyperémotivité des dyspeptiques; or cette

exagération pathologique de la réceptivité nerveuse se montre fréquemment susceptible d'aboutir à l'état d'angoisse. Arétée, observateur habile et merveilleux styliste, disait à ce sujet : *sæpe animi pendent*, leur âme reste souvent en suspens... ; c'est presque un fait de remarque banal ; ouvrons, au hasard la thèse de Pron :

Madame L..., 39 ans, souffre depuis plusieurs années de l'estomac ; brûlure, inappétence, sensibilité du plexus solaire, *angoisse le soir en s'endormant*...

Mademoiselle S..., 32 ans ; souffre de l'estomac depuis trois ans ; lourdeur, dyspnée après le repas : tristesse, insomnie, *angoisse*...

Monsieur M..., 45 ans ; lourdeur, pesanteur, nausées, estomac dilaté jusqu'à l'ombilic : nerveux, irritable, *angoisses pénibles*...

Tel est encore le cas rapporté par Alt (1) :

Adalbert M..., 38 ans, instituteur ; pas d'antécédents ; six enfants très bien portants. Très actif, il était constamment surmené dans son école, et occupé en outre par d'autres fonctions accessoires. Il avait l'habitude de manger beaucoup et à la hâte.

Depuis l'année 1888, début de la maladie actuelle : manque d'appétit alternant avec une faim vive, nausées pendant plusieurs heures, renvois désagréables, sensation de pression et de plénitude à l'estomac, tiraillements entre les épaules, accablement d'esprit, *angoisse intense*, persuasion de souffrir d'une maladie incurable. Dans ces derniers mois les symptômes psychiques s'accroissent jusqu'à devenir insupportables ; à cause de la tristesse constante et de l'impuissance à coordonner ses pensées, il

(1) *Archiv. für Psychiatrie*, 1892, page 419, trad. par Pron. (résumée).

ne pouvait plus remplir ses fonctions : *l'angoisse, devenant de jour en jour plus continue et plus pénible, ne lui permettait plus de trouver aucune espèce de repos et l'empêchait de dormir ; quelquefois même il se produisait des crises d'angoisse dans lesquelles il perdait complètement connaissance...*

... Le sujet, puissamment bâti et dans un état assez satisfaisant de nutrition, expose, d'une façon prolixe, sa maladie, *avec une physionomie angoissante et découragée.*

Examen physique : langue chargée, mauvaise haleine, dilatation gastrique à 1 travers 1/2 de doigt sous l'ombilic : l'estomac est fortement proéminent et partout sensible à la pression.

Seurre nous dit :

Une dame de 42 ans, dyspeptique, éprouvait plusieurs fois par jour des malaises généraux et locaux très mobiles qui la mettaient dans un état d'exaltation inexprimable... *et il fallait employer les plus énergiques moyens pour arriver à calmer les angoisses de cette personne, que, par moments, on aurait pu croire atteinte de folie...*

Voici enfin un cas personnel où l'angoisse aboutissait à un véritable égarement passager :

Madame P.... 46 ans, femme d'un magistrat ; a « toujours souffert de l'estomac » ; depuis cinq ou six mois, chaque soir, à peu près vers la même heure, au moment de la tombée de la nuit, il lui prend « comme une sensation de striction à la gorge » (notons qu'elle n'a pas d'antécédents ni de stigmates nerveux), une angoisse inexprimable et irraisonnée, avec accélération du cœur, obnubilation de la vue, et quelquefois perte complète de connaissance. Elle nous dit : « Suivant que la digestion est plus ou moins pénible, suivant la nature des aliments dont je me suis nourrie au repas précédent, *il est des soirs où mon esprit se tend comme sous la menace d'une calamité imminente,*

et je deviendrai folle sous peu si je ne meurs auparavant... »

PHOBQUES

Les phobies deviennent pour ainsi dire normales dans les dyspepsies chroniques. Tantôt elles restent imprécises, indéterminées, les malades sont simplement des craintifs et des timorés ; tantôt elles se spécialisent, affectent certaines formes types : celui-ci a peur de vomir après les repas quand il est en public, celui-là a peur de se trouver mal en société, un troisième a la phobie des grandes places ; PRON en cite un qui avait l'horreur des nombre impairs, un autre qui tremblait à la seule idée de se mettre à table ; nous connaissons une dame qui avait adoré les petites excursions et les grands voyages, et qui, devenue sérieusement dyspeptique, voyait arriver avec terreur le moment de monter dans un compartiment de chemin de fer.

PRON nous conte le fait suivant :

Un jurisconsulte de 52 ans éprouve depuis longtemps des digestions lentes et pénibles, des borborygmes, des flatuosités. Quand il se trouve au Palais, il est saisi par la crainte d'une lipothymie qui appellerait sur lui l'attention du public. Quand il est au théâtre, dans une loge et sur le dernier rang, il n'éprouve aucune inquiétude, parce qu'il sent qu'il peut sortir librement ; mais à l'orchestre, quand il est au milieu d'un grand nombre de spectateurs, sa crainte est d'autant plus forte qu'il voit plus d'obstacles pour se soustraire à l'attention de la société, s'il venait à se trouver mal.

Pierre JANET (1) rapporte l'histoire d'un jeune homme dont, depuis dix ans, l'esprit était obsédé par la crainte qu'on ne l'entendit évacuer ses gaz, fruits naturels de sa dyspepsie. La perspective de se signaler à l'attention de ses contemporains par une particularité quelque peu bruyante l'avait à la longue tellement désolé qu'il avait à diverses reprises songé à en finir avec la vie ; il repoussait énergiquement toute cohabitation et ne logeait jamais qu'au sixième étage, de telle sorte qu'il n'eût point au-dessus de lui d'auditeurs ignorants de son mal et prêts à se gaudir des révoltes tumultueuses de son abdomen.

Voici enfin une observation empruntée à RAPHÉLY (2), où une pantophobie complexe domine la scène :

M. X..., 86 ans, a peur dehors, ne peut entrer dans une église ni traverser une place sans être accompagné ; il ne peut rester seul ni jour ni nuit. Il a du vague dans la tête, des noirs, craint de tomber en marchant ; la nuit, il éprouve des cauchemars ou bien il se réveille avec de l'angoisse, des baillements, et verse un torrent de larmes ; dans le jour également, il a des crises d'énervement et de peurs.

Il y a sept mois qu'il ne peut plus sortir seul, depuis un jour où *en sortant de table*, il perdit la notion de ce qui l'entourait ; et, effrayé depuis lors, il est poursuivi par l'obsession que pareil accident lui arrive sans que personne ne puisse le secourir.

Il y a trois ans qu'il a des éructations ; à ce moment et même avant déjà, il éprouvait de la somnolence après le repas et avait toujours la langue sale : il prenait ses repas au restaurant et les ingérait avec rapidité.

(1) *Névroses et Idées fixes*, t. II, p. 147.

(2) *Thèse de Lyon*, 89.

OBSÉDÉS, HALLUCINÉS, MANIAQUES. — DÉLIRANTS,
DISPOMANES ET DÉMENTS.

Empruntons encore à SEURRE les lignes suivantes :

Une de ces malades (les dyspeptiques) que des doses exagérées de séné, conseillées par un empirique, avaient mise dans l'état le plus déplorable, exaspérée au suprême degré de voir les mêmes malaises et les mêmes phénomènes nerveux se renouveler à chaque digestion sans pouvoir jouir d'un seul instant de calme, avait voulu absolument, après avoir fait le tourment de tous les siens, quitter sa maison et sa famille pour l'hôpital, malgré une situation de fortune qui excluait l'idée d'une détermination aussi extravagante, poursuivie par cette pensée extraordinairement impérieuse que son entourage la méprisait et que des étrangers seuls seraient à même de la comprendre et de la soulager.

Un autre, qui mit notre patience maintes fois à l'épreuve, vint sonner à notre porte un soir très tard, demandant avec insistance à nous parler en particulier : « Docteur, dit-il tout bas avec mystère en m'apercevant, j'ai découvert la cause de mon mal ; ma femme veut se débarrasser de moi et cherche à m'empoisonner ; secourez-moi, je sens que je vais mourir ! »

Le malheureux dyspeptique étouffait parce qu'il avait fait un trop copieux dîner et s'était bourré de pâté, goulûment ; une tasse de camomille, préparée par sa femme et avalée tout d'un trait, avait singulièrement augmenté son malaise ; aussi accusait-il la main qui lui avait offert la malencontreuse tisane de nourrir les plus noirs desseins à son égard.

... Lorsque la malade (c'est une troisième observation) se trouvait assise dans son jardin et qu'elle regardait fixe-

ment un tronc d'arbre, il lui semblait que ce tronc prenait progressivement des proportions énormes, à contours mal définis et oscillants ; elle était alors obligée de fermer les paupières pour se soustraire à ce trouble désagréable de la vision et calmer les maux de cœur qui en résultaient ; *ces anomalies disparurent petit à petit sous l'influence d'un régime sévère.*

LEVEN parle d'une dame d'une trentaine d'années, affectée de dyspepsie compliquée de dilatation d'estomac, devenue très nerveuse, qui lut un jour dans un journal qu'un homme avait été mordu par un chien enragé, et dont l'esprit fut dès lors hanté par cette histoire. Toutes les fois que la digestion était embarrassée, elle pensait à ce chien, croyait le voir partout, dans son appartement, dans la rue, et cette hallucination, qu'elle ne pouvait écarter, constituait pour son esprit une véritable torture ; *elle ne se débarrassa de cette idée que lorsque sa dyspepsie fut à peu près guérie.*

A Bicêtre, dans le service de MOREAU DE TOURS, se trouvait un paysan alsacien qui souffrait de malaises inexprimables dans le ventre pendant les digestions. Ces souffrances avaient fini par retentir sur le système nerveux central et il en était résulté des hallucinations singulières entretenues par la maladie. Notre homme se plaignait d'avoir son curé dans l'abdomen ; la présence de cet hôte incommode était la cause d'une douleur sourde et permanente ; mais ce qui compliquait nettement la situation, c'est que, de temps en temps, quatre curés du voisinage se réunissaient au premier pour tenir un concile, dont le siège était dans le flanc gauche ; les douleurs du malade devenaient alors intolérables. Bien entendu on le taxait de folie. Il mourut subitement ; à l'autopsie, dit Seurre, on ne trouvera rien autre qu'une gastro-entérite chronique.

Une femme d'ESQUIROL avait aussi son concile dans le ventre et elle s'écriait dans ses moments de grandes souff-

frances : « Je n'y puis plus tenir ; quand donc me fera-t-on faire la paix avec l'Eglise ? » A l'autopsie de cette prétendue aliénée, on trouva une entérite localisée chronique.

STOLL, cité par Pron, rapporte l'observation d'un jeune chirurgien dyspeptique qui fut pris d'un délire tellement violent qu'on fut obligé de lui garotter les quatre membres pour le conduire à l'hôpital ; là, on pratiqua une saignée sans succès. Sa langue était d'un blanc verdâtre et la fièvre intense ; on administra alors un vomitif et la connaissance revint au malade après les vomissements.

Écoutons Frantz GLÉNARD :

Un jeune homme de 23 ans, sans autre étiologie qu'une alimentation trop farineuse et une vie trop sédentaire, est atteint d'anxiété neurasthénique avec crises d'obsession ; il présente les signes de cachexie digestive avec vomissements tellement prononcés que son poids était tombé à 33 kilos, et que le diagnostic de cancer venait d'être posé. Une nuit éclatent des symptômes si alarmants que son père me fait prier d'intervenir. Je trouve le malade assis sur son lit, il ne me reconnaît pas, mais accueille ma présence par un flux débordant de questions sur Dieu, sur le mariage, sur l'interprétation de certain passage de la *Somme* de Saint Thomas. *Je remarque qu'il est 2 heures du matin, que l'estomac est le siège d'un large clapotage* ; je le fait vomir par titillation de la luette, il remplit une cuvette ; aussitôt il me reconnaît, me demande pourquoi je suis venu ; le calme était reparu brusquement le sommeil ne tarda pas à lui succéder... ; par le traitement de son affection digestive, il a guéri et est encore aujourd'hui en satisfaisante santé.

BAYLE rapporte dans sa thèse une observation de manie intermittente due à une gastro-entérite chronique. Il s'agit (dit Pron que nous allons suivre) d'un sellier de

48 ans, sans antécédents, de son naturel doux et modeste. Il suivait depuis longtemps un régime irrégulier et ne mangeait qu'une fois par jour à 5 heures du soir. Au début de septembre, il est pris de nausées, il a la langue blanche et la bouche mauvaise ; il se purge avec cinq pilules de Clérembourg et il prend ensuite du quinquina.

Le 20, il est agité, il se lève, crie qu'on veut l'assassiner et l'empoisonner ; on le conduit à Charenton, on constate qu'il a la langue très rouge et de la diarrhée ; il ressent une chaleur intense à l'épigastre et il éprouve là une forte douleur à la pression.

La nuit d'après, accès de manie : loquacité incohérente, il sort de son lit et renverse tout ce qu'il rencontre ; on lui met la camisole de force, des sangsues à la tête et on lui donne comme boisson de la tisane d'orge.

Le lendemain il est calme, demande pardon, dit qu'il n'est pas maître de lui et que, lorsqu'il est sur le point d'avoir sa crise, il a un goût désagréable, éprouve de fortes nausées et *sent quelque chose qui part de son estomac, remonte à sa gorge et s'empare de sa tête...*

Quelques jours après, il a encore une crise : on le met à la diète et à la tisane d'orge : le 11 octobre le malade est guéri et demande à retourner dans sa famille.

« Cette observation, dit Bayle, nous offre un exemple de délire sympathique que personne n'oserait révoquer en doute. Le malade était affecté depuis longtemps d'une gastrite chronique qui est tout à coup exaspérée au plus haut point par les pilules drastiques et le quinquina qu'on lui a administrés. Dès ce moment l'irritation de l'estomac retentit dans la plupart des organes : la fièvre, les sueurs, le délire se déclarent. Mais le désordre des facultés a une telle analogie avec l'aliénation mentale essentielle que le malade est déclaré aliéné par les médecins de l'hospice de la Charité. Et, en effet, si l'on avait ignoré les circonstances qui avaient précédé et accompagné le délire, il eût été impossible d'en assigner la véritable nature... »

TOSTAIN (1) cite le cas d'un homme de 41 ans qui est sujet à de fréquentes attaques de folie et chez lequel on ne peut trouver *aucune autre cause* qu'une lésion chronique des fonctions digestives ; habituellement, il est honnête, sobre, grand travailleur, mari et père parfait. Pendant les quelques jours qui précèdent la crise, il a la langue blanche et épaisse, l'haleine fétide, il se plaint de ses digestions, et d'une forte douleur à la région épigastrique ; puis il souffre de la tête, il ne dort plus et ses yeux deviennent rouges : alors il perd connaissance et entend des démons qui l'entretiennent des infidélités de sa femme.

Voici un cas de véritable dipsomanie d'origine digestive.

Pierre JANET (2) rapporte l'histoire d'une dame de 41 ans qui avait commencé à l'âge de 16 ans à souffrir de maux de tête, de lassitude générale et de *troubles digestifs* ; à 28 ans, elle avait la céphalée en casque, mangeait mal et digérait avec peine ; elle avait des idées angoissantes et obsédantes. A 37 ans, après une amélioration, tout recommence, *surtout l'état dyspeptique* ; un médecin constate une dilatation d'estomac, explique les troubles psychiques par cette affection, et met la malade au régime sec dans toute sa rigueur : Ce fut pour elle un vrai supplice et « peu à peu grandit dans son esprit un désir démesuré de manger comme tout le monde et surtout ce qu'on lui défendait », à savoir du café au lait. Un soir elle n'y tint plus, elle descendit chez une crémière, acheta du lait et se confectionna la boisson qu'elle affectionnait tant ; elle mangea en plus un gros morceau de pain ; plusieurs fois, elle commit cet excès. M. Janet dit que l'estomac ne s'en porta pas plus mal, mais que ce régime amena chez elle « *les plus singuliers effets moraux.* »

(1) Des sympathies entre le cerveau et l'estomac. *Thèse de Paris*, 1879. Cité par Pron.

(2) *Nécroses et Idées fixes*, t. II, p. 194. Cité par Pron.

« Le désir de café au lait et de petit pain devint tout à fait obsédant. Cette femme buvait d'abord une tasse de café en se couchant, puis deux, puis trois, puis quatre; elle restait debout toute la nuit, dans l'attente angoissée du matin. Pourquoi? Parce que, le matin, les crémiers ouvraient leur boutique et qu'elle pouvait se faire servir un café au lait. Elle n'osait guère, dans une même crèmerie, en prendre plus de deux tasses, de peur d'être remarquée; elle sortait, à la recherche d'une autre crèmerie, puis d'une troisième et ainsi toute la journée: rentrée chez elle, elle commençait à confectionner du café au lait, en absorbant ainsi jusqu'à vingt ou trente tasses par jour.

« *Puis elle se mit à voler des petits pains.*

« En dehors de cette impulsion, sa santé n'est guère altérée; l'estomac est souvent gonflé et fatigué de ces digestions pénibles, mais les douleurs de tête ont presque disparu, depuis le développement complet de l'idée fixe comme cela arrive fréquemment... La mémoire et l'attention ont beaucoup diminué, comme il arrive dans les cas d'obsession de ce genre, mais il n'y a guère d'amnésie nette; en un mot, nous ne pouvons guère parler d'hystérie: il s'agit d'une idée fixe chez une psychasthénique. »

Nous nous permettrons d'ajouter: « ou plutôt il s'agit d'une idée fixe chez une dyspeptique psychasthénique. »

Reproduisons enfin cette observation du docteur LEVEN, cueillie dans la thèse de Pron.

M^{me} L..., 48 ans. A toujours eu mauvais estomac; depuis 15 ans, elle vomit presque chaque jour et a des vertiges au moindre mouvement qu'elle exécute. Elle n'a jamais pu dormir. Devenue très nerveuse, la perte de son mari dont elle eut à souffrir en 1896 a augmenté encore tous ses troubles: elle a voilé de crêpe les glaces de son appartement pour ne pas se voir; elle a toujours la mort présente à l'esprit et elle a reçu trois fois l'extrême-onction.

En novembre 1900, elle vient consulter le docteur Leven qui la met au repos et à un traitement gastrique ; au bout d'une quinzaine de jours, les vomissements qu'elle avait depuis 15 ans cessent. *Le jour même*, la malade tombe dans un délire aigu, elle a des hallucinations de la vue et de l'ouïe, elle voit des hommes qui se noient (son mari étant mort de la sorte), entend des cris humains et d'animaux, voit de larges taches sur son lit ; elle prononce des paroles sans suite et se débat à tel point que plusieurs personnes sont obligées de la maintenir de force au lit.

Cet état dura huit jours ; le huitième jour, *les vomissements réapparurent et le délire cessa brusquement.*

SUICIDÉS.

Nous nous sommes efforcé, antérieurement, lorsque nous avons traité du caractère, de montrer avec quelle facilité l'idée du suicide s'ancrait dans l'esprit des dyspeptiques. Sans doute et heureusement les cas sont les plus nombreux où cette redoutable notion reste à l'état d'ébauche, où la tendance à la perte volontaire de la vie ne se fait pas suffisamment impérieuse pour causer d'irréremédiables malheurs ; mais aussi il est trop vrai de dire qu'il existe une forte minorité d'observations navrantes dans lesquelles les malades, dégoûtés jusqu'aux profondeurs de leur âme d'une existence impossible, lassés jusqu'à la nausée de leurs souffrances physiques et morales, ayant la haine du monde et le mépris aigu de leur personnalité lamentable, amoindris dans leur volonté et dans la force de leur conscience, finissent par attenter à leurs jours, par avoir recours désespérément à ce que l'un d'eux qualifiait de « thérapeutique radicale. »

BRIERRE DE BOISMONT dit que, dans les cas de suicide, il est bon d'aller toujours demander des explications à l'état somatique; et — les chiffres sont quelquefois plus éloquents que les mots — sur 200 cas de suicide restés exempts d'autres causes apparentes, il trouve les affections de l'estomac représentées 20 fois, c'est-à-dire presque autant que les adultères, presque autant que les crimes, presque autant que la misère. Même, nous sommes disposé à croire que la statistique reste en deçà de la vérité, car, dans les quotidiennes « maladies incurables » que les journalistes, en leurs comptes rendus concis, assignent comme étiologie ordinaire aux actes de désespoir mal élucidés, il est plus que probable que la pathologie des organes digestifs tient une place plus que privilégiée.

SÉGLAS cite une brave femme de 55 ans, sans antécédents d'aucune sorte qui, à la suite de dyspepsie, fit de l'obsession, devint maniaque, et tenta plusieurs fois de quitter ce bas monde.

BOUCHARD dit avoir observé certains malades chez lesquels des idées impérieuses de suicide étaient évidemment liées à leur dilatation d'estomac.

Un rentier de 30 ans, dont le cas nous est rapporté par BLANC-CHAMPAGNAC, exempt de passé psychasthénique mais souffrant depuis quinze ans de digestions pénibles, de pesanteur, de renvois, de ballonnement, de migraines, de vertiges, etc, résolut, mais sans y parvenir, de se débarrasser d'un seul coup de toute cette symptomatologie.

FRANTZ GLÉNARD a vu des malheurs semblables, plus attristants encore par une irrémédiable réalisation du projet :

Il m'a été donné, sur le grand nombre de neurasthéniques que j'ai soignés, d'en observer cinq qui, plus tard, se sont suicidés et dont le suicide n'était imputable qu'à la maladie : deux jeunes gens de 20 à 30 ans, d'abord simples hypochondriaques, qui tous deux mirent fin à leurs jours en se tirant un coup de pistolet; une dame de 45 ans, qui se noya volontairement dans les eaux du Doubs; deux hommes de 40 à 45 ans, dont l'un se tira un coup de revolver après avoir tué sa femme, dont l'autre se jeta sous une locomotive en marche; tous trois avaient de l'obsession neurasthénique. Des deux derniers, l'un était sur le point d'être interné dans une maison de santé, l'autre, après quelques mois d'internement, avait été rendu à sa famille avec pronostic favorable. *Ces cinq malades, dont un seul avait dans ses antécédents collatéraux des affections mentales, souffraient depuis longtemps, et bien avant leur neurasthénie, d'une affection digestive et les troubles nerveux, d'abord la neurasthénie simple, puis l'obsession neurasthénique qui compliquèrent leur affection primitive, firent malheureusement perdre celle-ci de vue dans les indications thérapeutiques (1).*

Dans sa thèse de Paris, LOISEAU nous donne l'histoire d'un malade qui se montra résolu, lui aussi, dans l'exécution de ses desseins :

Il était âgé de 50 ans, jouissait d'une jolie fortune et d'une nombreuse famille dont il faisait l'adoration. Il avait tout pour être parmi les heureux de ce monde, sauf un estomac solide. Ses digestions étaient pénibles et traînantes, son sommeil — c'est le cas de le dire — n'existait

(1) *Progrès médical*, n° 6, 1902, 8 février.

plus qu'en rêve; les souffrances étaient devenues continues; la vie n'était plus tenable : « Oui, disait-il, je suis bien en ce moment; je m'entretiens avec vous avec la plus grande liberté d'esprit; mais qu'un gaz se déplace dans mon abdomen et me cause une sensation pénible, aussitôt l'idée du suicide survient : je cherche en vain à m'y soustraire, elle me domine aussi longtemps que je souffre dans l'abdomen... » Un beau jour il se cacha, s'ouvrit les veines à l'antique et mourut.

On pourrait citer d'autres désespérés, le besoin ne s'en fait pas sentir; la conclusion ressort, brutale; la dyspepsie ne se contente pas toujours de donner des idées de suicide, elle conduit aussi quelquefois à leur mise en exécution : c'est là encore un symptôme de démence, de déséquilibre mental, car le suicide est un acte de folie dans tous les cas où il n'est simplement un acte de lâcheté.

Il résulte donc de ces quelques pages que le médecin a droit de porter une accusation nette contre les affections digestives dans certains cas particulièrement graves de dérangement psychique; il est des situations pathologiques qu'elles créent à elles seules, qu'elles seules nous permettent de comprendre; on peut trouver dans cette secte d'anormaux les observations les plus tristement éloquentes et les plus éloquemment attristantes, éclairant d'une vérité cruelle le mot de Broussais : « Le ventre est un créateur de vésanies ». Certains dyspeptiques, menacés dans leurs facultés, le sont aussi dans leur lucidité, dans leur raison, et, par eux-mêmes, dans leur propre vie, et Jean-Jacques Rousseau exposait heureusement le

bilan de leur propre existence lorsqu'il schématisait en ces trois termes la pire infortune humaine : Arriver au monde, connaître la souffrance et devenir fou.

CONCLUSIONS ET RÉFLEXIONS

Bien que cette étude soit forcément par bien des côtés et en bien des points insuffisamment approfondie, certains faits ressortent avec assez de netteté pour qu'il nous soit permis de les synthétiser dans les conclusions suivantes :

I. — Les organes de la digestion et l'organe de la pensée sont unis par une sympathie physiologique et fonctionnelle étroite, en vertu de laquelle le second ne tarde pas à prendre une manière d'être morbide toutes les fois que les premiers sont atteints dans leur normalité.

II. — Toutes les facultés inhérentes à l'homme sont susceptibles de ressentir le contre-coup des affections digestives :

A) *La Tendance nutritive* présente des anomalies multiples et variées : préoccupation constante au sujet de l'alimentation, crainte des conséquences des repas, dégoût de certaines substances suivant la nature de la dyspepsie, anorexie plus ou moins complète, véritable « phobie de la table » d'une part ; ou, d'autre part, boulimie impérieuse, exagération irraisonnée du besoin de manger, impossibilité souvent absolue, par inertie volitionnelle, de s'astreindre à un régime indiqué, bizarreries malades dans le choix

des mets, appétence pour des matières étrangères à une alimentation normale...

B) *La Réceptivité nerveuse* est exagérée ; on note l'hypersensibilité et l'hyperémotivité sous toutes leurs formes, perceptions et analyse des moindres phénomènes intérieurs en général, gastriques ou gastro-intestinaux en particulier, l'action dolorigène des sensations d'origine extérieure fortes, la réaction névropathique au bruit, les céphalées de toutes natures et de toute intensité, les influences variées mais prépondérantes de la température, les rêves, les cauchemars...

c) *L'Imagination*, faussée dans son hyperactivité morbide, s'applique à trouver et à interpréter des symptômes graves, se fait volontiers l'amie du pessimisme, rendant l'âme inquiète et chercheuse, pouvant conduire à l'obsession et à l'idée fixe, capable aussi d'aggraver le mal matériel par une sorte de choc en retour offensif des centres supérieurs, car les idées noires, la désespérance, — l'ennui sous toutes ses formes, — excellent à entretenir et à compliquer l'état de dyspepsie.

D) *L'Intelligence* est atteinte, elle aussi, mais, semble-t-il, de deux sortes : par une obnubilation considérable durant la période de la digestion irrégulière, surtout marquée chez les dilatés, quand les facultés spirituelles s'endorment ou sommeillent, incapable pendant un temps de prouver sa vitalité, disparaissant momentanément avec l'Attention, le Raisonnement et la Faculté du travail ; mais susceptible en fait

d'une exaltation notoire dans les intervalles, parce que, comme dit Cabanis, ces maladies prédisposent à la méditation et à l'analyse, donnent aux sens et à l'organe de la pensée la faculté d'épuiser en quelque sorte les sujets auxquels ils s'attachent ; il faut ajouter d'ailleurs que cette hyperexcitation intellectuelle peut faire place à la longue, dans les dyspepsies persistantes où l'intoxication et le dérangement nerveux font largement leur œuvre, à une résolution de la pensée contre laquelle l'effort imaginatif ne peut plus soutenir la lutte, et qui peut aboutir à une véritable incapacité mentale progressive...

E) *La Mémoire* est sujette à une diminution considérable, qu'on voit aller jusqu'à des amnésies curieuses, depuis la perte de la faculté de retenir les choses lues ou vécues jusqu'à l'oubli des noms, des dates, de certains mots de la langue...

F) *La Volonté*, elle aussi, disparaît d'une façon manifeste, et cette disparition se traduit dans tous les actes et dans toutes les fonctions de la vie courante des dyspeptiques, dans leur mode de nutrition, dans leur mode de traitement, dans leur mode de travail, dans leurs projets, dans leurs résolutions, et elle se synthétise dans la veulerie, dans l'aboulie qui constituent leur manière d'être ordinaire...

G) *L'Hypochondrie*, une hypochondrie variée, riche en symptômes psychiques, représente la morbidité du *Caractère* ; on y trouve la misanthropie avec l'amour de la solitude et du silence, des phobies avec la haine des foules et des réunions mouvementées, une

extraordinaire irascibilité, la jalousie et l'envie, la timidité, la tendance à l'ennui, au désespoir, au dégoût de la vie, au suicide...

H) Du côté des *Sentiments affectifs*, un affaiblissement de l'amour familial, de l'attachement amical, de la solidarité sociale, de la confiance accordée aux autres, le développement d'un égoïsme exclusif et renfermé, l'isolement moral comme l'isolement physique...

III. — Les dyspeptiques se présentent donc à nous comme des névrosés...

IV. — Ils le sont tous plus ou moins, suivant l'ancienneté de la maladie d'abord, suivant son acuité, suivant aussi la nature de la dyspepsie dont ils souffrent ; car les facultés psychiques sont sous la domination de plusieurs facteurs morbigènes : la douleur, aiguë, subaiguë ou chronique, qui excelle à attaquer l'âme et à modifier ses tendances normales, l'empoisonnement par les produits septiques nés des digestions incorrectes, les changements dans la situation et la tension des relais nerveux splanchniques ; aucun de ces éléments n'est incompatible avec les autres : ils s'assemblent, se combinent et s'entraident pour provoquer les dérangements mentionnés et en graduer l'importance.

V. — Par suite il n'y a pas *un* dyspeptique, pas plus qu'il n'y a *un* tuberculeux, *un* syphilitique ou *un* urinaire : il y a *des* dyspeptiques dans la symptomatologie mentale desquels on peut trouver un

fond commun d'inclinations et de tendances, mais avec certaines manifestations pathologiques plus marquées chez celui-ci, moins indiquées chez celui-là, à peine dessinées chez cet autre, en raison des causes précédemment établies.

VI. — Enfin on peut aller plus loin, étudier chez des individus d'une intelligence normalement développée, exempts d'antécédents psychasthéniques mais atteints de dyspepsie, des modifications plus graves du domaine mental : des angoisses, des phobies, des obsessions et des idées fixes, des hallucinations, du délire aigu, de la lypémanie suicide, une véritable folie symptomatique.

Ceci posé, quelques réflexions nous viennent naturellement à l'esprit. Il est des particularités qu'il est aisé de mettre en relief et qui ne peuvent pas ne pas frapper l'analyste : telles sont la durée, la résistance et la fréquence de ces sortes d'affections.

Si l'on veut bien en excepter les néoplasies et les ulcères, la dyspepsie représente assez typiquement ce que l'on pourrait appeler « la maladie de langueur » la maladie chroniquement déprimante ; on meurt rarement de dyspepsie ; on devient vieux en dépit de son ventre ; Voltaire quitta ce monde à 84 ans, après avoir subi ses mauvaises digestions dans la plus large partie de son existence ; Voltaire n'était point un privilégié ; on commence tôt, on finit tard ; le mal s'appesantit fréquemment sur la jeunesse et s'acharne sur

le patient pendant de longues années ; il prend le temps de travailler sa victime, de fausser ses facultés, de vicier son caractère ; c'est un ennemi constant, qui lâche prise quelquefois, mais qui renonce bien rarement d'une façon définitive à son œuvre ; il résiste extraordinairement aux attaques de la Thérapeutique : non pas que celle-ci se montre tout à fait impuissante, mais la médication antidyspeptique semble encore malhabile, hésitante ; on soulage de temps à autre, on atténue dans un certain nombre de cas, on se trompe et on aggrave souvent, on ne guérit presque jamais en entier ; la science moderne, pourtant si riche d'intelligences et de ressources, doit dans la plupart de ces circonstances s'avouer incomplète en face des résultats ; la quinine chasse la fièvre, la digitale améliore le cœur, le bromure remédie à l'épilepsie, le salicylate s'oppose victorieusement au rhumatisme : mais la dyspepsie chronique se montre plus rebelle et plus tenace, plus difficile à vaincre, souvent inexpugnable. N'est-ce pas justement parce qu'elle représente une maladie double en quelque sorte, une affection deux fois retranchée ? On ne saurait se contenter de s'attaquer aux viscères, il faut agir sur le cerveau ; il ne suffit généralement pas d'atteindre la muqueuse, il faut aussi corriger l'âme ; car celle-ci défend celle-là ; nervosisme et dyspepsie se soutiennent réciproquement ; la blessure intangible augmente la blessure matérielle : voilà pourquoi la thérapeutique en est complexe et difficile, pourquoi les résultats restent trop fréquemment imprécis, pourquoi il faudrait parvenir à dominer le malade, à lui faire accepter à la

lettre les régimes et les abstentions aussi bien que les remèdes, lui recommencer pour ainsi dire une éducation morale où entrerait la volonté ferme d'obéir et de suivre les ordres de la raison ; voilà pourquoi aussi le médecin consciencieux, à la fois guérisseur et consolateur, doit se plaire à envisager là une œuvre parfaitement digne de tous ses efforts ; il se trouve en même temps, comme dit Leven, en présence d'une maladie cérébro-gastrique et d'une maladie gastro-cérébrale et il lui est interdit de négliger l'une ou l'autre.

D'autant que la dyspepsie, tout comme la syphilis ou la tuberculose, finit par constituer une véritable calamité sociale. Trousseau, au point de vue de sa fréquence, la comparait aux grains de sable de la mer ; le cinquième au moins des personnes qui venaient consulter Chomel en était atteint ; et, selon Beau, elle est tellement répandue qu'aucune statistique à cet égard ne saurait être tentée ; « nous pouvons ajouter, dit Seurre, qu'elle devient de plus en plus normale à mesure que nos besoins augmentent et que progresse, avec la civilisation, l'art de falsifier les denrées de première nécessité et de luxe... » ; écoutons-le plus longuement :

Elle a du être une des premières punitions infligées à l'homme, oublieux des lois de la sobriété et de la tempérance. Si elle paraît avoir été moins fréquente autrefois qu'aujourd'hui, cela tient à plusieurs raisons : d'abord, à une époque encore rapprochée, la dyspepsie, mal étudiée et mal comprise, était considérée comme un symptôme et souvent comme une manifestation d'une autre affection

qui elle-même n'en était que l'expression ; et c'est ainsi que bien des vapoureux, bien des hypochondriaques, bien des nerveux en un mot ont été des dyspeptiques méconnus.

D'un autre côté, et sans parler pour l'instant des raffinements culinaires, des excès de table, des passions dégradantes qui soumettent directement l'estomac à de si rudes épreuves, l'obligation qui nous est imposée de beaucoup apprendre en peu de temps, le désir d'arriver vite, la soif d'acquérir rapidement, le besoin de jouir au plus tôt, la manière anti-hygiénique enfin dont nous vivons sous tous les rapports, en ce siècle de merveilles où nous prétendons mettre notre intelligence, nos actes et nos fonctions à l'unisson des grandes découvertes modernes, ces abus que tout le monde déplore et que chacun commet, favorisent singulièrement le développement de la dyspepsie.

Nous le demandons à tous : médecins, professeurs, orateurs, littérateurs, compositeurs, savants en tous genres qui luttez pour la vie, le progrès et l'humanité ; à vous, jeunes étudiants et jeunes artistes, qui vous préparez à cette même lutte avec une fiévreuse ardeur et consommez vos forces ; à vous surtout, gais et insoucians viveurs, qui prélevez sur le temps du sommeil de longues nuits de plaisir et qui soumettez votre estomac aux pires nourritures ; à vous-mêmes, gracieuses et jolies mondaines, qui partagez votre existence entre les fêtes, les spectacles les diners et les bals et les diners encore ; à vous également, pauvres déshérités du grand Paris, incertains de vos lendemains, qui vivez de pain moisi, de viande corrompue et d'alcool à deux sous le verre ; à vous, enfin, riches et puissants financiers, habiles et éminents ingénieurs, qui engloutissez en hâte pour courir plus vite à la poursuite de la fortune ou à la découverte de nouveaux mécanismes ; — en est-il parmi vous beaucoup qui, au milieu de leurs

labeurs, de leurs soucis, de leurs déceptions, de leurs plaisirs, de leurs inquiétudes, de leurs émotions, de leurs joies et de leur gloire, n'aient jamais eu à compter avec leur estomac ?...

N'est-ce pas dans vos rangs que se recrute la classe si nombreuse de ces malades atteints tout à la fois de débilité des fonctions digestives, d'accablancements, de découragements, de tristesse, d'impuissance morale, de souffrances vagues si souvent incomprises, et aux plaintes desquels on répond presque invariablement par la grande formule du jour : « C'est de la névrose... »

Sans doute, notre siècle surchauffé est propice aux dyspepsies ; elles se répandent sur notre ère comme la peste sur un monde, fauchant les santés, taillant dans le bonheur, préparant le cortège funèbre de la gaité et de l'insouciance ; les Grecs et les Romains connaissaient mal le spleen de nos temps, nous ne connaissons plus guère l'austérité et la frugalité des leurs ; la fonction crée l'organe, le courant de la vie crée les maladies et les maladies arrivent insensiblement à changer l'esprit et le cœur des individus et des peuples ; c'est une loi de nature, dont on se préoccupe peu, mais qui est plus grosse de résultats qu'on ne pense ; la Philosophie de la Médecine n'est pas toujours la dernière à pouvoir expliquer les mouvements et les changements des nations ; et si l'on ignore aujourd'hui le « connais-toi » de Socrate, si l'on se moque plaisamment de « l'abstiens-toi » d'Épictète, peut-être serait-il bon tout de même, pour le plus grand bien de la société et de l'humanité entière, de réglementer mieux sa vie, d'éviter avec plus de raison les excès, de fuir avec plus d'attention cette

affection en apparence si anodine et si redoutable au fond quant à ses conséquences, ce mal qui sans doute n'enrichit pas l'Achéron, mais qui fait plus de malheureux et plus de désespérés à lui seul que toutes les catastrophes, toutes les misères et tous les deuils.

Vu :

Le Président de la Thèse!

TEISSIER.

Vu :

Le Doyen,

LORTET.

VU ET PERMIS D'IMPRIMER :

Lyon, le 29 décembre 1903.

Le Recteur, Président du Conseil de l'Université,

G. COMPAYRÉ.

BIBLIOGRAPHIE

- ALT. — *Archiv. für Psychiatrie*, 1892.
- ANDRAL. — *Cliniques*.
- ARÉTÉE. — *Traité des signes, des causes et de la cure des maladies aiguës et chroniques*, Trad. Dr RENAUD, 1834.
- AUBEY. — Des faits qui prouvent l'existence d'une relation sympathique entre le cerveau et l'estomac. *Thèse de Paris*, 1848.
- AZAM. — *Le caractère dans la santé et la maladie*, 1887.
- BACHELET. — *La Dyspepsie*, 1892.
- BAIN. — *L'Esprit et le Corps*.
- BARRAS. — *Gastralgies et Entéralgies*, 1839.
- BAUMES. — *Essai sur les causes et les effets de la présence des gaz dans les voies digestives*.
- BAYLE. — *Recherches sur les maladies mentales. Th. de Paris*, 1822.
- BEAU. — *Traité de la Dyspepsie*, 1866.
- BERNARD (Claude). — *Physiologie et pathologie du système nerveux*, 1858.
- BETTENCOURT. — *Congrès international de médecine mentale. Paris, 5-10 août 1889*.
- BLANC. — De l'influence des aliments sur le physique et le moral de l'homme. *Th. de Paris*, 1819.
- BLANC-CHAMPAGNAC. — Essai pathogénique et thérapeutique sur la dilatation de l'estomac et sur son influence dans la neurasthénie (déséquilibres du ventre). *Thèse de Paris*, 1889-1890.

- BLANCHEREAU. — *Th. de Bordeaux*, 1903.
- BLANCHET. — *Maladies de l'estomac et des intestins*.
- BOUCHARD. — *Leçons sur les auto-intoxications dans les maladies*, 1885.
- BOUCHUT. — *Histoire de la médecine*, 1878.
- BOUVERET. — *Traité des maladies d'estomac*, 1893.
- BRIERRE DE BOISMONT. — *Du Suicide*, 1856.
- BRILLAT-SAVARIN. — *Physiologie du goût*, 1890.
- BROCHARD. — Des causes de l'hypochondrie. *Th. Paris*, 1842.
- BROUSSAIS. — *De l'Irritation et de la Folie*, 1828.
- BRUN. — De l'agoraphie. *Th. de Lyon*, 1898-1899.
- CABANIS. — *Rapport du physique et du moral*, 1802.
- CHOMEL. — *Des Dyspepsies*, 1857.
- CHARDON-FLEURET. — Influence des maladies infectieuses sur le développement des maladies mentales. *Th. de Lille*, 1889-1890.
- CORNARO. — *La vie sobre*.
- DALLEMAGNE. — *Pathologie de la volonté*, 1902.
- DEBOVE et RÉMOND. — *Traité des maladies d'estomac*.
- DE FLEURY. — *Introduction à la médecine de l'esprit*, 1897.
- DE FURSAC. — *Revue philosophique*, décembre 1900. Comptes rendus des travaux récents sur les sensations internes.
- DESCARTES. — Tome IV des œuvres publiées par V. COUSIN : *Les passions de l'âme*.
- DEVAY. — *Contribution à l'étude de la dilatation de l'estomac et des troubles psychiques qu'elle provoque*, 1891-1892.
- DUJARDIN-BAUMETZ. — *L'hygiène alimentaire*, 1889.
- DUJARDIN-BAUMETZ. — *Traité des maladies d'estomac*, 1891.
- DUMAS. — La joie et la tristesse. *Revue philosophique*, 1896, nos 6, 7, 8.

- DUCHON-DORIS. — De quelques troubles cérébraux liés à la dilatation de l'estomac. *Th. de Paris*, 1886-1887.
- DUPRÉ-LEFEBVRE. — De l'épilepsie d'origine gastrique. *Th. de Lille*, 1897-1898.
- ELLIS. — *Traité de l'aliénation mentale*. Traduction ARCHAMBAULT, 1840.
- FÉRÉ. — *La Pathologie des émotions*, 1892.
- FERREIRA-FRANCA. — Essai sur l'influence des aliments et des boissons sur le moral de l'homme. *Th. de Paris*, 1834.
- FEUTCHTERSLEBEN. — *L'hygiène de l'âme*.
- FODÉRÉ. — *Essai de pneumatologie humaine*.
- GEORGET. — *Physiologie du système nerveux et spécialement du cerveau*, 1821.
- GLÉNARD (Frantz). — Entéroptose et neurasthénie. *Lyon médical*, 1885.
- GLÉNARD (Frantz). — A propos de la chirurgie chez les aliénés. Psychoses et névropathies, 1902. (Extrait du *Progrès médical*, nos 6, 8.
- GRANGE. — Essai sur les névroses de l'estomac. *Thèse de Paris*, 1845.
- HACKE-TUKE. — *Le corps et l'esprit*, 1875.
- HAMON. — De quelques chronogastries. *Th. de Paris*, 1851.
- HAYEM et LYON. — Maladies de l'estomac : In *Traité de médecine* de BROUARDEL et GILBERT.
- HECHT. — Article : Sympathies, *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, 1883, 3^e série, t. XIII.
- HEIN. — Contribution à l'étude de la dyspepsie chez les neurasthéniques. *Th. de Paris*, 1893.
- JANET (Pierre). — *Névroses et idées fixes*, 1898.
- LAMIABLE. — De la dyspepsie. *Th. de Paris*, 1855.
- LAVERAN et TEISSIER. — *Eléments de pathologie médicale*, 1890.

- LEBLANC. — Dissert. sur l'hypochondrie. *Th. de Paris*, 1826.
- LEPEYTRE. — Des faits qui prouvent l'existence d'une relation sympathique entre l'estomac et le cerveau. *Th. de Paris*, 1840.
- LEVEN. — *Estomac et cerveau*, 1884.
- LEVEN. — *La névrose*, 1887.
- LEVEN. — *Maladies de l'estomac*, 1879.
- LEVEN. — *Système nerveux et maladies*, 1893.
- LEVEN. — *Société de biologie*, 1881, p. 299 et 375.
- LOISEAU. — De la folie symptomatique. *Th. de Paris*, 1836.
- LORRAIN (Jean). — *Heures de villes d'eau*, in journal *Le Journal*, 1903.
- LOUYER-VILLERMAY. — *Traité des maladies nerveuses*, 1816.
- MARCÉ. — *Annales médico-psychologiques*, janvier 1880.
- MATHIEU. — *Tr. des maladies de l'estomac et de l'intestin*, 1901.
- MAUDSLEY. — *La pathologie de l'esprit*.
- MAUPASSANT (Guy de). — *Suicides*, in *Sœurs Rondoli*.
- MONTEUUIS. — *Les déséquilibrés du ventre*. Introduction par GLÉNARD, 1893.
- NICOLAIDÈS. — Essai sur la sensibilité; l'intelligence et la volonté considérées dans leurs rapports avec la médecine et la morale. *Th. de Paris*, 1883.
- PERRET (Simon). — *Cliniques de l'Hôtel-Dieu de Lyon*. 1^{re} clinique et passim.
- PAYOT. — *Les Caractères*, 1886.
- PETER. — Dyspepsiques et Gastralgiques. *Union méd.*, 1890.
- PINEL. — *Traité médico-philosophique sur l'aliénation mentale*, 1809.
- PLATON. — *Timée*, traduction COUSIN.
- POMME. — *Traité des maladies vaporeuses des deux sexes*, 1765.
- POTAIN. — *Congrès de médecine*. Rouen, 1883.

- PRON. — Influence de l'estomac et du régime alimentaire sur l'état mental et les fonctions psychiques. *Th. de Paris*, 1901.
- RAYMOND. — *Des Dyspepsies*. Thèse d'agrégation, 1878.
- RÉGIS. — *Manuel pratique de médecine mentale*, 1892.
- RÉGIS. — *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, 1883. Article : Folie symptomatique, 3^e série, t. XIII.
- RÉVEILLÉ-PARISE. — *Etude de l'homme*.
- RIBOT. — *Les maladies de la volonté*, 1888.
- RIBOT. — *Les maladies de la mémoire*, 1888.
- RIBOT. — *Psychologie des sentiments*, 1896.
- RIBOT. — Préface de *Le caractère dans la santé et la maladie* d'AZAM, 1887.
- RICHEL (Ch.). — *L'homme et l'intelligence*, 1884.
- ROBIN (Ch.). — *Les maladies de l'estomac*, 1900.
- ROUBINOVITCH et TOULOUSE. — *La mélancolie*, 1897.
- RUEFF. — Troubles nerveux d'origine gastrique. *Thèse de Paris*, 1880.
- SÉE (Germain). — *Dyspepsies gastro-intestinales*, 1881.
- SÉGLAS. — Des auto-intoxications dans les maladies mentales. *Archives générales de médecine*, t. II, 1893.
- SEURRE. — *Dyspepsie et dyspeptiques*, 1885.
- SPENCER. — *Principes de psychologie*.
- TISSIÉ. — La fatigue dans le pessimisme nerveux, t. II, III. *Revue scientifique*, 1896.
- TOSTAIN. — Des sympathies entre le cerveau et l'estomac. *Th. de Paris*, 1870.
- TOULOUSE. — *Les causes de la Folie*, 1896.
- TRASTOUR. — *Les déséquilibrés du ventre. Entéroptriques et dilatés*, 1889.

TURQUET. — Dyspepsie et neurasthénie ou de la neurasthénie dyspeptique. *Th. de Paris*, 1898-1899.

VAN-HELMONT. — *Opera*, 1667.

VAN-HELMONT. — Traduction Jean Le Conte, 1671.

VIGNES et PADIOLEAU. — *Traité des nécroses des voies digestives*, 1851.

VOLTAIRE. — *Lettres*.

WHYTT. — *Les vapeurs et maladies nerveuses, hypochondriaques et hystériques*. Traduction LEBÈGUE DE PRESLES. Paris, 1777.

WUNDT. — *Eléments de psycho-physiologie*.

TABLE DES MATIÈRES

	Pages
INTRODUCTION	9

PREMIÈRE PARTIE

Considérations synthétiques.

I. LES FACULTÉS INFÉRIEURES :

La tendance nutritive.	21
Sensibilité, émotivité, sensations.	30

II. LES FACULTÉS SUPÉRIEURES :

L'imagination.	41
L'intelligence.	47
La volonté.	58
Le caractère et les inclinations sympathiques	69
Voltaire dyspeptique.	86

DEUXIÈME PARTIE

Considérations particulières et observations.

QUELQUES TYPES DE DYSPEPTIQUES	97
Le constipé.	101
Dispeptiques hyperacides	109
Entéritiques.	121
Ulcérés et Néoplasiques	128
Dilatés	133

Déséquilibrés du ventre. Déséquilibrés de l'esprit. . .	162
Angoissés.	166
Phobiques.	169
Obsédés, hallucinés, maniaques. — Délirants, dispomanes et déments.	171
Suicidés.	177
CONCLUSIONS ET RÉFLEXIONS.	182
BIBLIOGRAPHIE.	193

